THE RECOVERY KERNEL

Maddalarga bag'liq navigatsiya seriyasi.

Kokaindan tuzish usullari:

* O'z vaqtida tibbiy yordamga murojaat qilish.
* Psixoterapiya.
* Dasturxoning o'zgarishi.
* Guruh terapiyasi.
* Dori-darmonlar.
* **Recovery Kernel**.
* **Naloxone**.
* **COMT**, **DRD2**, **MTHFR**.
* **Blueprint**.
* [findahelpline.com]

Recovery Kernel tizimini qo'llash.

Kokain, krak kokain, freebeyz, "koki", "qor", "tog'ach", benzoyleqgonin.

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS | Favqulodda vaziyat: 103 raqamiga qo'ng'iroq qiling yoki findahelpline.com ga xabar yuboring.

KOKAIN QAYTA YUREGINGIZGA HULLAS VA MIYA JARAXATLARIGA SABAB BO'LISHI MUMKIN – BUNDAN HAR YAШDAGI ODAMLAR TA'SIRLANADI.

Kokinish davomida yoki kokinishdan keyin paydo bo'lgan ko'krak og'rigi yurak bilan bog'liq jiddiy holat hisoblanadi. Darhol 103 ga qo'ng'iroq qiling.

Boshlashdan oldin eslatma.

Kokain - bu giyohunda, bu ilmiy asar qisman yozilgan doridir. "Jangchilar" tipidagi odamlarning miyani (Val/Val COMT genotipiga ega bo'lgan), u holda miya normal holatda zaif ishlaydi, faqat intensivlik tufayli hayotni his qiladi va kokain orqali kerakli dopamin signalini oladi, chunki uning tez ta'sir ko'rsatuvchi ferment doimiy ravishda uni yo'qlab turadi. Kokain - bu "jangchilar" uchun eng mashhur dorilardan biri.

Bu metafora emas. Ma'lumotnoma bu haqda aniq bayon qiladi: "Jangchilar" tipidagi shaxsiyatga ega odamlar stimulyantlarga – kokain, metamfetamin, yuqori dozadagi kofeinga – va shuningdek, o‘yin-kulgi, risk olish, ekstremal sport turlari, jinsiy tajriba kabi xatti-harakatlarga moyil. Ushbu moddalar organizmga dopaminni juda tez sur'atda yetkazadi, hatto COMT tomonidan ham uni tozalash imkoniyati bo‘lsa-da, bu esa "Jangchi" tipidagi shaxsiyat uchun odatiy bo'lmagan quvonch hissini beradi.

Bunga tushunish sabab bo'lmaydi. Bu, keyingi barcha jarayonlar uchun asosiy tashxisdir. Kokain miya kamchiligini yaratmadi. U mavjud bo'lgan kamchilikdan foydalandi. Sog'ayish - modda ishtirok etmagan holda, intensivlik tuzilishini qayta tiklashdir - bu, insonning haqiqiy neyrobiologik ehtiyojlariga mos keladigan hayot uslubi bo'lib, u 32 yoshdagi yurak to'xtash xavfini keltirib chiqarmaydigan usullar orqali amalga oshiriladi.

Kokain, metamfetamindan tuzilish jihatidan farq qiladi va bu tuzilish farqi tiklanish usulini o‘zgartiradi. Metamfetamin dopamin ajralishini transportyorlarni teskari aylash orqali rag'batlantirsa, kokain bir vaqtda dopamin, serotonin VA noradrenalinni qayta yutilishini to'sadi – bu "uchlik qayta yutilish inhibisyoni" kokaining o‘ziga xos xususiyatlarini hosil qiladi. Ushbu uchlik mexanizm dopamin bilan birga serotoninning ham buzilishiga olib keladi, va noradrenalin ko'tarilishi kokainning yurak-qon tomir tizimi uchun xavfli bo'lishining sababi hisoblanadi. Tiklanish usuli bu uchta omilni ham inobatga oladi.

Va kokain qo'shilganligi masalasi ham mavjud bo'lib, unga har bir kokain qo'llanmasi e'tibor berishi kerak: hozirgi bozorda sotilayotgan kokainning aksariyati levamisol bilan aralashtiriladi. Levamisol - bu veterinariya preparati bo'lib, u qizil qon tanachalari sonini kamaytiradi va o'limga olib kelishi mumkin. Bu nafaqat nazariy xatar emas. Bu tasdiqlangan, keng tarqalgan va ko'pincha e'tiborsiz qoldiriladigan muammolardir. Ushbu qo'llanmada bu masala alohida bo'limda yoritiladi.

Bo'lim 0 — Darhol xavfsizlik: Buning birinchi bo'lishi kerak.

⚠ KOOKAIN YOSH VA SOG'LOM ODAMLARDA, OLDINGI QALB XASTALIKLARIGA EGILMAGAN HATTO ULARDAGAM HAM MIYAGA QON OQIMINING TO'SATIB TO'XTAGAN HOLAT (INFAKT) VA INSULTGA SABAB BO'LISHI MUMKIN. AGAR SIZDA KOOKAIN QURAYOTGAN PAYTDA YOXU UNDAN KEYIN QO'NG'IROQ, CHAQIQ OG'RIQLARI, CHAP QOLNI OG'RITIB BERISHI, NAFAAS QISILISHI YOXU KUCHLI BOSH OG'RIGI BO'LSA – DARHOL 103 RAQAMIGA QO'NG'IROQ QILING. KUTISHINGIZ KERAK EMAS.

Yurak dushligi.

THE CENTURION – Kokainga xos bo'lgan va boshqa stimulyatorlardan farq qiladigan o'ldirish mexanizmi.

Kokain yurak-qon tomir tizimiga uchta bir vaqtda sodir bo'ladigan jarayonlar orqali ta'sir ko'rsatadi, bu esa boshqa keng tarqalgan moddalardan farqli bo'lgan yurak xavf profilini yaratadi:

Mexanizm	Yurakga ta'siri.	Nima uchun yoshlarni o'ldiradi?
Koroner vazospazm.	Kokain yurak mushaklariga qon bilan ta'minlovchi toj arteriyalarining bo‘shashuv kanallarini kuchli va tez surunkalitishga olib keladi. Arteriya butunlay yopilishi mumkin, bu esa yurak mushaklariga qon oqimini to‘xtatib qo‘yadi.	25 yoshli, to'liq sog'lom yurak arteriyalari bo'lgan odam ham kokain tufayli yurak xurujini boshdan kechirishi mumkin, chunki bu holatda arteriyani blokirovkaga olib keladigan plakalash emas, balki spastik qisqarish sodir bo'ladi. Yurak kasalligi uchun standart risk faktorlari bu holda ahamiyatga ega emas. Toza arteriyalar ham spastik qisqarish natijasida yopilishi mumkin.
Noradrenalinin ko'tarilishi.	Kokainning norepinefrin qayta so'rilishini inhibe qilishi, simpatik nerv tizimining kuchli aktivatsiyasiga olib keladi: yurak urishi tezlashadi, qon bosimi ko'tariladi, yurak ish yükı oshadi.	Yurakdan birdaniga maksimal darajada ish o'tishi talab qilinadi, shu bilan birga uning qon bilan ta'minlanishi vazospazm tufayli kamayishi mumkin. Bunday kombinatsiya - maksimal yuklanganlik va kamaytirilgan ta'minlash - miokard infarkti mexanizmi hisoblanadi.

Trombotsit agregatsiyasi.	Kokain qon trombositlarining faollashishini va yig'ilishini oshiradi – bu qon quyuqlishi mexanizmi. Bu, tomir spazmi bilan birga yurak-qon tomir tizimiga yuklanishning ko'tarilishi bilan birga, spazm sodir bo'lgan joyda soxta qon quyuqlovchiligining paydo bo'lish ehtimolini oshiradi.	Kocainening yurak kasalliklari xavfi yosh bilan birga ko'paymaydi, chunki u uchta mexanizmga ega: qon tomir spazmi, yurak yuklanishining oshishi va qon quyuqlishi. 28 yoshli odam ham noto'g'ri sharoitlarda koinindan bir marta foydalangan holda halokatli miyokard infarktini boshdan kechirishi mumkin.

⚠ KOINEYN VA SPIRT = KOETILEN. USHBU BIRGAHISH, HAR BIRI ALOHIDA OLGANDA HAM XAVFLI BO'LSA-DA, YANA KUCHLIROQ YURAKKA ZIYON ETKAZADI VA KOINEYNDAN O'LIM SABADOLARI ORASIDA KATTA QISMNI EGALLAYDI. ULARNI BIRGA OLMAYSIZ.

Kokain va alkogol birgalikda ishlatilganda, jigar kokainetileni hosil qiladi – bu metabolitning yarim hayot davri kokainnikidan uzoqroq, yurak uchun toksikligi yuqori va har bir moddadan alohida bo'lganidan ko'ra xavfli. Kokain bilan birga alkogol iste'mol qilish odati, "chekkalarni yumshatish" maqsadida, har bir moddaning o'zidan ham xavfliligi yuqori bo'lgan modda hosil qiladi. Bu nafaqat nazariy farmakologiya – bu kokain bilan bog'liq o'limlarning muhim qismini tushuntiradigan mexanizm.

Dorilarning ortiqcha dozasi bilan bog'liq belgilarni aniqlash va javob berish.

- Ko'krakda og'riq, siqilish yoki bosim – yurak bilan bog'liq favqulodda vaziyat. 103 ga qo'ng'iroq qiling. Bu tashvish ekanligini taxmin qilish xatoga olib boradi.
- Yuzda og'riq yoki chap qo'lda og'riq bo'lsa – bu yurak bilan bog'liq favqulodda vaziyat. Darhol 103 ga qo'ng'iroq qiling.
- Kutilmagan kuchli bosh og'rigi – bu gemorragik insult bo'lishining belgisidir. Darhol 103 ga qo'ng'iroq qiling.
- Chalg'ash, nutqning buzilishi, yuzda qisish, qo'lda kuchsizlik – insult belgilari. Darhol 103 ga qo'ng'iroq qiling.
- Konvulsiv holat – kokain tufayli yuzaga kelgan konvulsiv holat tibbiy favqulodanochlik hisoblanadi. 103 ga qo'ng'iroq qiling. Insonni tik o‘ringa joylashtiring.
- Gipoterimiya (tananing harorati 104°F dan yuqori bo'lganda) – darhol sovutish choralarini ko'ring (muzli paketlarni bo'yin, bagir va orqa qismiga qo'ying) va 103 ga qo'ng'iroq qiling.
- Kuchli qo'zg'alish, paranoidlik yoki psixoza – kokain tufaylidan yuzaga kelgan psixoza. Stimullovchi muhitdan uzoqlashtiring. Agar shaxs jarohat etish xavfi

tugdirsa yoki uning xavfsizligini ta'minlash imkoni bo'lmasa, 103 ga qo'ng'iroq qiling.

Kokain dozasi oshishi uchun opioidlar kabi dorilarni neutraliz qiluvchi vosita yo'q. Davo qo'shimcha yordam ko'rsatishdan iborat - yurak, asab tizimi va harorat bilan bog'liq oqibatlarni bartaraf etish, kokain organizmdan chiqarilguncha. Vaqt va qo'shimcha yordam davolashning asosiy usuli hisoblanadi.

Levamisol krizisi – bu haqida gapirishdan qo'rqadigan aralashuvchi modda.

"SENTURION" - Hozirgi vaqtda sotilayotgan kokainning aksariyat qismi oq qon hujayralarini yo'q qiladigan veterinariya dorisini o'z ichiga oladi.

Levamisol - bu veterinariya tibbotida ishlatiladigan parazitlarni yo'q qiluvchi dori. Bu modda AQSh va Yevropada tekshirilgan kokain namunalarining aksariyat qismida o'n yildan beri aniqlangan. Nima uchun u kokainga qo'shilishini to'liq tushunish qiyin - bu, ehtimol, dopaminergik mexanizmlar orqali kokainning ta'sirini kuchaytirishi mumkin yoki kokain ishlab chiqarish jarayonida ishlatiladigan "to'ldiruvchi" modda bo'lishi mumkin.

Xavf: levamisol agranulositozni olib keladi - oq qon hujayralarining (asosan neytrallar) kamayishi yoki yo'qolishi. Neytrallar bo'lmaganda, immunitet tizimi bakterial infeksiyalarga qarshi kurash olmaydi. Levamisol bilan ifodalangan kokaindan kelib chiqqan agranulositoz hayot uchun xavfli bo'lishi mumkin.

⚠ LEVAMISOL SABABLI PAYDO BO'LUVCHI AGRANULOSITOZNING BELGILARI: Isitma, og'izda yaralar, kuchli tomoq og'rishi yoki infeksiyalarga yuqtirish xavfining oshishi. Agar siz kokain ishlatayotgan bo'lsangiz va ushbu alomatlarning biron birini boshlasangiz – darhol shoshilich yordam bo'limiga borib, kokain ishlatishingiz haqida ayting. Oddiy qon testi (CBC) agranulositozni aniqlay oladi. Agar erta tashxis qo'yilsa va kokain iste'molini to'xtatsangiz, bu kasallik davolanishi mumkin.

- Amerika Qo'shma Shtatlaridagi kokainning taxminan 70-80%ida levamisol mavjud.
- Levamisolga ta'sir qiluvchi odamlarning taxminan 3-8%ida agranulotsitoz yuzaga kelishi mumkin – bu muhim foizdir.
- Odalatlar odatda yuqishdan 1-3 hafta o'tgach paydo bo'ladi va ular oddiy kasallik alomatlari bilan adashtirilishi mumkin.
- Davolash: kokainni darhol to'xtatish va levamisolga ta'sir qilishni bartaraf etish kerak. Granülositoz odatda, preparatlardan voz kechgandan so'ng 2–3 hafta ichida yaxshilanadi. Og'ir holatlarda shifoxonaga yotqazish va

granulotsitlar koloniyalarini stimulyatsiya qiluvchi faktor (G-CSF) bilan davolash talab etiladi.

- Fentanil aniqlash kasetkalari levamisolni aniqlay olmaydi. Hozirda levamisol uchun keng tarqalgan iste'molchi testlari yo'q. Yagona ishonchli himoya usuli shuni bilishki, u ko'pincha kokain tarkibiga kiradi va alomatlarni kuzatishdir.

1-bo'lim — Kokain qanday qilib miyani ta'sir qiladi.

THE CENTURION — Jangchining miyani uyg'otadigan uchta blok.

Kokain uchta qaytarish inhibitori hisoblanadi: u bir vaqtda dopamin transportyorini (DAT), serotonintransportyorini (SERT) va norepinefrintransportyorini (NET) bloklaydi. Ana shu xususiyat kokaini, asosan dopamin ajralishiga olib keladigan metamfetamindan farq qiladi. Kokain dopaminni ajratishga majbur qilmaydi – u qaytarilishini to'sadi, bu esa dopamin, serotonin va norepinefrinning sinapsda to'planishiga va ular odatdagidan ko'ra uzoqroq vaqt davomida signal berishiga imkon beradi.

Uchta monoamin sistemasida bir vaqtda va intensiv ko‘tarilish yuzaga keladi – bu kokainning o‘ziga xos ta'sirini beradi: kuchli quvonch va hayotdagalik hissi (dopamin), ijtimoiy iliqlik va ishonchlilik (serotonin), energiya va uyg‘onish (norepinefrin). Ushbu uchta omil kokainning o‘ziga xos xususiyatidir. Va aynan shu sababli, kokaindan keyingi "crash" boshqa bir turdagi stimulyatorlardan ko'ra kuchliroq va to'lqindir.

Kokin ta'sirida buzilgan uchta tizim.

Tizim	Bu savolga javob berish uchun, kokainning ta'sirini tushuntirish kerak. Kokain bir qator salbiy oqibatlarga ega bo‘lgan kuchli giyohvand moddadir. U yurak-qon tomir tizimiga, miyani va boshqa a'zolariga zarar etkazishi mumkin. Kokainning ba'zi ta'sirlari: * Yurak xurujini yuzaga keltirish * Miya insulti * Nafas olish muammolari * Ruhlat * Depressiya * O‘lim	Davolanishga nima kerak?

	Agar siz yoki yaqinlaringiz kokain bilan bog‘liq muammolarga duch kelsangiz, professional yordamga murojaat qilish juda muhim.	
Dopamin (DAT blokirovkasi).	Dopamin transporti bloklandi – dopamin qayta so'rilishi oldini olindi, bu esa dopaminning sinapsda normaldan 3-5 baravar ko'p vaqt davomida to'planishiga olib keldi. Mukofat signalı juda kuchli va uzoq davom etdi. D2 retseptorlari surunkali ta'sirga javoban kamaydi.	D2 retseptorlarining abstinensiya davomida ko'payishi va BDNF stimulyatsiyasi orqali sodir bo'lishi. Dopaminning oldindan tayyorlangan moddalarini qo'llab-quvvatlash (tirozin). Tabiiy, yuqori intensivlikdagi mukofat tizimi. Kokaindan tuzilish davrining awalida seziladigan zerikish va rangsizlik D2 defitsitiga bog'liq – signalni qabul qiluvchi retseptorlar soni vaqtinchalik kamayadi. Ular qaytadi. Ularga yo'naltiring.
Serotonin (SERT blokirovkasi).	Serotoninning qaytarilishining bloklanishi – kokainning ijtimoiy ta'sirining ijobiy tomonlari, ya'ni ijtimoiy ishtiyoq, ishonch va emotsional kenglik ko'p darajada serotoninga bog'liq. Kronik bloklash vaqt o'tishi bilan serotonin miqdorini kamaytiradi.	Serotoninni 5-HTP va 5-MTHF orqali tiklash. Bu kokaindan qaytarilishning bir qismi bo‘lib, stimulyatorlar qo‘llanmasi (metamfetamin) bu masalani asosiy yo'nalish sifatida ko'rib chiqmaydi - chunki metamfetaming serotonin ta'sirini ikkinchi daraja ifodalaydi, kokain esa asosan serotoninga ta'sir qiladi. Kokain bergan ijtimoiy osonlik hissiyotining bir qismi serotonergik bo‘lib, uni biologik yo'l bilan tiklash kerak.
Noradrenalin (NET blokasi).	Noradrenalini qaytarib yutishning to'xtatilishiga olib keladi – bu kokainning stimulyatsiya qiluvchi ta'sirining energiyasi, uyg'onish, diqqat va jismoniy quvvatini hosil qiladi. Shuningdek, yurak-qon tomir tizimiga xavf tug'dirishi mumkin: yurak urishi tezlashishi, qon bosimi ko'tarilishi va koronar arteriyalarning spazmi.	Gipotalamus-hipofiz-adrenal o'qining normalizatsiyasi. Kokainning noradrenalin tizimiga doimiylik ta'sir ko'rsatishi, tiklanish davrida charchoq va energiyaning kamayishiga olib keladi, chunki bu tizim uzoq muddatli faollashgandan so'ng dam olishga harakat qiladi. Mashq (bu noradrenalini ma'lum miqdorda tabiiy ravishda faollashtiradi) - noradrenalinni tiklashning asosiy vositasi hisoblanadi.
Gelokal anestetik (natriy kanalini	Kokain - bu mahalliy anestetik bo'lgan yagona keng tarqalgan	Doimiy kokainni burunga solish oqibati sifatida yuzaga keladigan burun shikastlanishi, bir qismi to'g'ridan-to'g'ri

blokirovlashi).	giyohvand modda bo'lib, u nerv membranalaridagi natriy kanallarini bloklaydi. Bu kokainning asl tibbiy foydasi bo'lib, burunga kiritish bilan bog'liq nomlanganlikni tushuntiradi.	mahalliy anestezikning burun to'qimalariga toksik ta'siridan, ikkinchi qismi esa qon bilan ta'minlanishni kamaytiruvchi vazokonstriktor ta'siri natijasida yuzaga keladi. Burun shilliq parda tiklanishi uchun kokain iste'molini to'xtatish— va agar strukturaviy shikastlangan bo'lsa, OITO (Oito-rinoskopiya) mutaxassisi tomonidan tekshirish zarur.

Binge-Crash arxitekturasi – kokainning farqi nima?

THE CENTURION — Qisqa yarimashish davri bilan bog'liq majburiy odatiy tuzilish.

Kokainning plazmadagi yarim hayot davri taxminan 45–90 minutni tashkil qiladi. Ushbu qisqa davr aynan kokainga xos bo'lgan, boshqa stimulyatorlarga emas, "binge" (tez-tez va katta miqdorda iste'mol qilish) uslubini hosil qiladi. Metamfetamin (yarim hayot davri 10–12 soat), uzoq muddatli, bir necha soatlik ta'sir ko'rsatsa, kokainning ta'siri 15–30 daqiqa ichida cho'qqiy nuqtasiga yetadi va bir soat ichida sezilarli darajada kamayadi.

Miya bu siklga beradigan javob: birinchi doza tufayli paydo bo'lgan dopamin ko'pligi, 45 daqiqa o'tgach, qisman ta'sirining yo'qolishi bilan ifodalanadi – dopamin miqdori D2 reseptorlari qayta sozlanishidan tezroq kamayib ketadi. Ikkinchi doza birinchi doridan hosil bo'lgan quvnoq holatni saqlash uchun emas, balki oqibatlarini bartaraf etish uchun qabul qilinadi. Uchinchi doza ham shunday – ikkinchi doraning salbiy ta'sirini oldini olish uchun. Va hokazo, bu sikl tungacha davom etadi va odam to'xtashga qaror qilganda emas, balki dori tugagancha davom etadi.

Bu majburiy ortiqcha iste'mol qilish tendentsiyasi kokainning farmakokinetik xususiyatidir – bu molekula yarim hayot davriga bog'liqdir. Bunga tushunish sabab bo'lmaydi. Bu shuni tushuntirishga yordam beradi, nima uchun "faqat bir chiziq"dan keyin to'xtash biologik jihatdan qiyinchilik tug'dirishi mumkin, chunki bu hodisa uzun yarim hayot davriga ega bo'lgan moddalarga taalluqli emas.

Kokainning turlari, yullari va ularning farqları.

Form	Маршрут.	Boshanish va davomiylik.	Tiklanish bilan bog'liq muhim jihatlar.
Kokain gidroksloridi (kukun).	Burunga yozish (chang'ini burunga tortish).	3–5 daqiqa davom etadi / 20–30 daqiqa.	Eng ko'p uchraydigan shakli - damlash orqali foydalanish. Burun to'sig'i shikastlanishi (teshik hosil bo'lishi), og'iz tepasining yemirilishi, surunkali rinits (burunga yallig'lanish), anozmiya (hid bilish qobiliyatining yo'qolishi). Doimiy

			foydalanishda otorinolaringologga murojaat qilish kerak. Levamisolning ifodalanish darajasi, ko'cha bozorda sotiladigan kokain aralashmalarida eng yuqori bo'ladi. Kokainning "klinik hid"i - bu dastlabki tuzilish davrida qayd etilgan hodisa bo'lib, u kognitiv xotiraning oldindan tayyorlanishini aks ettiradi.
Crack kokain / freybaz.	Chang'lab yutish (nafas yo'li orqali).	8-10 soniya davomiylik / 10-15 daqiqa.	Kokin iste'molining har qanday usulida eng tez ta'sir ko'rsatadigan yo'l – bu tez surunkalilikka olib keladigan va eng og'ir majburiy dozani takrorlashga sabab bo'ladigan hodisadir. O'pka kasalliklari: "crack o'pkasi" (o'tkir o'pka qon ketishi), doimiy yo'tal, nafas olish tizimi shikastlanishi. Hadiksiz davomiyligi (10–15 daqiqa) eng majburiy dozani takrorlashga olib keladi. Kokin iste'molining ijtimoiy va iqtisodiy konteksti boshqa turdagi kokinlardan farq qiladi va bu holatni hisobga olish kerak bo'lgan maxsus jamoatchilik siyosati talablari mavjud.
Kokain gidrokslorid.	Intravenoz (IV)	Darhol / 10-20 daqiqa.	Yuqori biotarlanganlik – butun doz miqdori bir necha soniya ichida miyani yetib boradi. Yuqori darajada qaramlik xavfi. IV (venaga yuborish) bilan bog'liq xavflar: vena shikastlanishi, endokardit, HIV/hepatit C yuqtirilishi, in'ektsiya joyidagi infeksiyalar. Infeksion kasalliklarga oid testlar va yarimni davolash bahosi, giyohvandlik bilan bog'liq muamolarni hal qilishda asosiy ahamiyatga ega.
Kokain gidrokslorid.	Og'iz/ tishlarga surtiladigan (an'anaviy) preparat.	30–45 daqiqa davomida/ 60+ minut.	Janubiy Amerika madaniyatida koka barglarini chayqatish odati mavjud. Boshqa usullarga qaraganda, bu usulda qonda dorining konsentratsiyasi pastroq bo'ladi va giyohvandlik xavfi kamroq. Bu asosan, koka barglaridan tayyorlangan mahsulotning boshqa turdagi kokain gidroxloriddan farqli farmakologik xususiyatlarini tushunish uchun muhimdir.
Kokain va alkogol → kokaetilen.	Har qanday yo'l + og'iz orqali alkogol.	Muddat – kokaindan tashqari omillarning ta'sirini hisobga oladi.	Ushbu kombinatsiya kokainetileni hosil qiladi — uzoqroq ta'sir qilish davri, kuchliroq yurak toksikligi va tasdiqlangan yuqori o‘lim darajasi. Bu ikki moddaning birga ishlatilishini anglatmaydi. Bu tanada uchinchisi, yanada xavfli modda hosil bo'lishidir. Ushbu murakkab ta'sir tufayli, kokain

			bilan bog'liq o'limlar ko'pincha alkogol iste'mol qilish bilan bog'liq.

Kokainning ta'sir ko'rsatishi – "Compendium" qo'llanmasining yagona tashxis.

THE CENTURION – Asosiy miyaning yaratolmagan hayot.

Bu ma'lumotlar to'plami unga aniqlik bilan nom beradi: kokain "jangchilar" turidagi COMT geniga ega miya uchun "odatiy hayot beradigan his-tuyg'ulardan farq qiladigan, jonli bo'lish hissi"ni ta'minlaydi. Bu shunchaki she'riy tasvir emas. Bu tez COMT (Val/Val) geniga ega miyaning farmakogenetik realiyasidir, bu miya dopaminni juda tezda yo'g'onitib chiqaradi, natijada oddiy hayotning mukaffatlarini – yutuqlar, ijtimoiy aloqa, yoqimli faoliyatlar – miyani kerakli darajada qoniqtira olmaydi.

"Jangchining miyzi normal holatda bo'lganida, unga biroz zerikish hissi kelishi mumkin. Bu aynan depressiya emas – aksincha, dunyo biroz so'liqsiz ko'rinadi. Mukofot beruvchi signal mavjud, lekin u susaygan. Siz o'zingizning hayotingizni kabi bir shisha orqali kuzatayotgandek his qilasiz. Kokain esa bu shishani olib tashlaydi. Hamma narsa darhol, jonli va elektr energiyasi bilan to'lganidek bo'ladi. Suhbat juda ajoyib bo'lib ketadi. Musiqa esa siz esitingizdagi eng ajoyib musiqaga aylanishi mumkin. Har bir vazifa tasavvur qilib bo'lmaydigan darajada qiziqarli ko'rinadi."

Bu xayol emas. Bu miyadagi dopaminning yetarli darajada ishlab chiqarilishi natijasida yuzaga keladigan hisdir, agar miya hech qachon etarlicha dopamin olmagan bo'lsa.

Bunga tushunish kokainni xavfsiz qilmaydi. Bu tiklanish tuzilishini aniqlashtiradi: "Jangchi" miyasi haqiqiy intensivlik, haqiqiy hayotga to'la bo'lish va haqiqiy uyg'otuvchanlikka ega bo'lishi kerak - bu esa yurak to'xtab qolishiga sabab bo'lmaydigan usullar orqali yaratilishi kerak. Kokain aslida nima berdi? Har bir funksiyani aniqlang. Har bir alternativani yarating.

2-bo'lim — Sizning genomik tuzilmang.

Kokain – bu turdagi moddalarning eng aniq konstitutsional genomik profiliga ega. Ma'lumotlar aniq: "Jangchi" COMT (Val/Val) genotipiga ega miya kokainning asosiy genomik maqsadi hisoblanadi. Quyida keltirilgan genlar nafaqat zaiflikni, balki tiklanish strategiyasini ham juda aniq tarzda belgilaydi.

Kokaindan tuzuvchi DNK test paneli.

Gen	Bu nima nazorat qiladi?	Kalit variant.	Kokaindan tuzishning ahamiyati
COMT	Dopamin, norepinefrin va epinefrinning yo'qolish tezligi – asosiy konstitutsional gen.	Val158Met (rs4680) — Val/Val (Warrior) - eng muhim.	Kokainga moyillikni keltirib chiqaradigan asosiy gen – bu gen haqida kompilyatsiya aniq ma'lumot beradi. Val/Val (Jangchilar) turi uchun COMT tezligini oshiradi: dopaminning boshlang'ich darajasi tezda yo'naydi → past, yetarli bo'lmagan boshlang'ich daraja → kokain dopaminni to'ldirib, tezroq yo'g'onlashuvini vaqtinchalik bartaraf etadi. Val/Val turidagi odamlar uchun tuzilish strategiyasi: hayotda haqiqiy intensivlik va yuqori stimulyatsiya beradigan tabiiy manfaatlarni yaratish. Tinch, tinch hayot bu tipdagi inson uchun har doim yetarli bo'lmaydi. O'zingizga yoqimli bo'lgan odam uchun tuzilish rejasi ishlab chiqmang. Sizning miyangingizga mos keladigan reja yarating.
DAT1 / SLC6A3	Dopamin transporteri — kokainning ta'sir qilish mexanizmiga asosiy maqsaddir.	10-takrorlanadigan VNTR alleli (rs28363170).	Dopamin transporteri – bu kokainning blokiroviy qiladigan molekula. DAT1 genining variantlari boshlang'ich dopamin zichligi va funksiyasiga ta'sir qiladi. Yuqori DAT ekspressiyasi (10 takrorlash alleli) bo'lgan odamlarda dopamin tezroq organizmdan chiqariladi va ular kokainning DAT blokadasini, past ekspressiyaga ega bo'lganlarga qaraganda, yanada kuchliroq qulaylik sifatida his etishlari mumkin. Bu ADHD bilan ham bog'liq – DAT1 10 takrorlash alleli ADHD bilan bog'liq, shuningdek, kokain ADHD uchun o'z-o'zini davolash usuli

			sifatida ma'lum.
DRD2 / ANKK1	Dopamin D2 retseptorlari zichligi – kokainning dopamin oqimini qabul qiluvchi.	Taq1A (rs1800497) — A1 alleli.	A1 alleli (D2 retseptorlarining kam soni) Mukofot Kamchiligini yuzaga keltiradi - doimiy ravishda "yetarli emas" bo'lgan holat. Val/Val COMT (tez yo'qolishi) bilan birga D2 zichligining kamligi tufayli, kokain haqiqatan ham jiddiy dopamin tanqisligini bartaraf etish uchun ishlatilmoqda. Tiklanish jarayonida bir vaqtda bir nechta dopamin manbalarini yaratish kerak - yagona tabiiy mukofat ushbu ikki tomonlama kamchilikka ega odamlar uchun har doim yetarli bo'lmaydi.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonin transportyorining ifodalanishi – kokainning ikkinchi darajali ta'sir qilish mexanizmi.	Qisqa/qisqa, uzun/uzun yoki geterozigot allellar.	Kokain SERT (serotonin transporteri) ni bloklaydi. SLC6A4 genining variantlari serotonin transporterining asosiy ifodalanish darajasini belgilaydi va shuning uchun kokainning serotonergik ta'siri miqdori. Uzun/uzun genotipga ega bo‘lganlar (SERT ning yuqori ifodalanishi) kokaindan kelib chiqadigan serotonergik ta'sirni, jumladan ijtimoiy iliqlik, ishonch va emotsional ko'tarilishni ayniqisa kuchliroq his etishlari mumkin. Tiklanish jarayoni dopamin bilan birga serotonin rekonstruktsiyasini ham nazarda tutishi kerak.
MTHFR	Metilatsiya - neyrotransmitter sintezining asosiy elementi.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR genetik ovariantlari dopamin va serotonin sintezining samaradorligini kamaytiradi – bu esa kokain qabul qilishga olib keladigan DAT1/COMT/DRD2 buzilishlarini kuchaytirishi mumkin. 5-MTHF, MTHFR variantlariga ega bo'lgan odamlarda kokaindan tuzanishda ko'pincha muhim rol o'ynaydi, chunki u boshqa qo'shimchalar yutolmaydigan haqiqiy sintez kamligini bartaraf etadi. Erta tuzanish davrining "past" va "rangsiz" holati, faqatgina qisqartirish holati emas, balki metilatsiya kamligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin.
DRD4	Yangi narsalarga qiziqish, dopamin sezgirligi,	7-nusxa alleli (rs1800955).	DRD4 genining 7 takrorlanish variantiga ega shaxslar yangilikka qiziqish, impulsivlik va mukaffatga sezgirlik xususiyatlariga ega bo'lishadi. Ushbu variant

	mukafatga javob.		stimulantlarning suiiste'mol kasalligi va ADHD (diqqatni jamlash buzilishi)da ko'pincha uchraydi. Agar DRD4 7 takrorlanish varianti Val/Val COMT va DRD2 A1 bilan birga bo'lsa, "jangchilar" tipidagi shaxsiyatning yangilikka va intensivlikka bo'lgan ehtiyoji kuchayadi. Tiklanish dasturi chinakam yangiliklarni, qiyinchiliklarni va kutilmagan mukaffatni o'z ichiga olishi kerak – tuzilgan monotonlik qabul qilinar emas.
CYP3A4	Jigar (baqalar)da kokainning asosiy parchalanishini amalga oshiruvchi ferment.	Induktorlar va inhibitorlar.	CYP3A4, kokainning asosiy jigar metaboliti hisoblanadi. CYP3A4 inhibitorlari (flukonazol, grapefruit, ba'zi antibiotiklar) kokainning plazmadagi yarim-parchalanish vaqtini uzaytirishi mumkin va uning ta'sirini kuchaytirishi mumkin. CYP3A4 induktorlari metabolizmni tezlashtiradi. Shuningdek, muhim bo‘lgan narsa: kokaetilen, kokain va alkogol birga iste’mol qilinganda hosil bo‘ladi – jigarning etanolni parchalaydigan fermentlari kokain metabolizmiga ta'sir o‘tkazib, bu toksik moddani ishlab chiqaradi.
BDNF	Neiroplastiklik – kokainning dopamin zanjirlariga etkazgan zararini tuzatuvchi mexanizm.	Val66Met (rs6265)	Kokain prefrontal qobiq va gipokampusda BDNF darajasini bevosita pasaytiradi – bu uning kognitiv buzilishlarining asosiy mexanizmidan biri hisoblanadi. Met gen varianti ega bo'lgan odamlarda, boshlang'ich BDNF ajralishi kamroq bo'ladi, bu kokainning BDNF darajasini pasaytirish ta'sirini kuchaytiradi. Shunga o‘xshash, jismoniy mashqlar Met gen variantiga ega shaxslar uchun majburiy hisoblanadi, chunki u kokain tomonidan kamaytirilgan BDNF miqdorini tiklashning asosiy usuli hisoblanadi.

Fenotiplema, test natijalari bo'lmaganda.

Ushbu to‘plamning fenotiplelash vositalari ayniqisa kokain uchun aniq, chunki "Warrior" profili o‘ziga xos atavizmga ega:

- Kokain sizni hayotga to'la, eng zukko va eng yetakchi versiyangizdek his qildi —faqat ohangga emas, balki haqiqatan ham o'zingizning maksimal

potensialingizga erishganingizdek? → Kuchli "Strong Warrior" COMT (Val/Val) genotipiga ega. "Maksimal potensial" tuyg'usi, bu miya talab qiladigan dopamin signalining darajasidir, lekin bu miya tabiiy ravishda shu darajani saqlay olmaydi.

- Siz kokainni asosan ijtimoiy muhitda, ya'ni ish tadbirlarida, kechalarda va boshqa ochiq joylarda ishlatdingizmi va u sizning ijtimoiy faolligingizni oshirganini his etdingizmi? → Serotonin komponenti sezilarli. SLC6A4 genining variantlari ayniqisa kuchli ijtimoiy ta'sirga sabab bo'lishi mumkin.
- Birinchi qator har doim yetarli bo'lmaydi, bu esa yana biriga olib keladi → Klassik DAT1 10 takrorlash + DRD2 A1 defitsiti — miqdoriy mukafat tizimining chegarasi, kokain bilan solishtirganda, tezroq pasayishi sabab oshirilgan.
- Agar sizda ADHD tashxis qo'yildi yoki shunday bo'lishi mumkin deb gumon qilinayotgan bo'lsangiz: DAT1 10 takrorlanishi + DRD4 7 takrorlanishidagi bog'liqlik. Kokainning DAT blokirovkasi, metilfenidatning strukturasiga o'xshash. Bu, haqiqiy ADHD belgilarini bartaraf etish uchun qilingan bo'lishi mumkin.
- Depressiya emas, balki "bo'sh" holat sezilishi – ya'ni, dunyo kerakidan kamroq qiziqarli bo'lishi? → Bu klassik Val/Val COMT genotipiga ega shaxsning tavsifi. Bo'shlik hissi, organizm kimyoviy ta'sir yo'qligida o'zini tiklashga urinib ko'rinishidir. Bu haqiqatdir. Bu biologik jarayondir. Bu tuzilish va tiklanish uchun mo'ljallangan maqsad bo'lishi kerak.

3-bo'lim — Detoksatsiya protokoli

THE CENTURION — Yiqilish, tiklanish boshlanganligining belgisidir.

Kokain qisqartirishi alkogol va benzodiazepinlar kabi qon ketish xavfini keltirib chiqarmaydi. U, shuningdek, tez kokain iste'molining kardiovaskulyar xavflarini ham keltirib chiqarmaydi. Buning o'rniga, u aksariyat hollarda dopaminning kuchli kamchiligini yaratadi, chunki organizm juda ko'p miqdorda dopamin bilan to'ldirilgan bo'lib, endi esa butunlay bo'sh.

Ushbu ma'lumotlar stimulyantlarni iste'mol qiluvchilar uchun mo‘ljallangan: organizm energiyasi past darajada. Hech narsa yoqimli yoki bajarishga arziydigan bo'lmaydi. Stimulyantlardan voz kechish davrida qo'llaniladigan audio terapiya 60–80 BPM tezlikda, iliq tovlar va yumshoq kuyinalar bilan o'tkaziladi – chunki energiyaga boy signalni charchagan organizmga majburan kiritish natijasida kuchayish emas, balki bo'sh tortadigan disharmoniya yuzaga kelishi mumkin.

Kokaindan qaytarilish tibbiy jihatdan xavfli emas, lekin psixologik jihatdan juda qattiq bo'lishi mumkin. Psixologik og'riq darajasi, kokainning miqdori va u neyrobiologik ehtiyojni qanchalik qondirganiga bog'liq.

Chorakdan chiqish jadvali.

Faza	Biologiya	Alomatlar.	Nima qilish kerak?
Shturmning birinchi soatlari (0-24 soat).	Dopamin, serotoninin va norepinefrin zaxiralari kamaygan; D2 retseptorlari susaygan; mukafat tizimi minimal darajada; HPA o'qi charchagan.	Chuqur charchoq va ortiqcha uyqu, kuchli depressiya va niginalik, kuchli ochqichlik (ko'pincha shakar va uglevodlar uchun), charchoq bilan birga keladigan tashvish, kuchli giyohiy moddalar qobiliyatiga intilish.	Uyqu. Ovqat. Suv iching. Protokol 01 ni bajaring. Bu, yomonlashishga qarshi kurashish vaqti emas – bu tiklanishning boshlanishi. Yomonlashish - tananing qaytarilgan tuzilishga bo'lgan zudlik talabi. Bunga ruxsat bering.
Oydinlik davri (1-3 kunlar).	Dopaminergik tizimning qisman tiklanishi; ba'zi D2 retseptorlarining sezgirligining qayta tiklanishi; GIP o'qi qisman tiklangan; tiklanish haqida noto'g'ri tasavvur.	Yiqilishdan keyingi davrda yaxshilanish, energiyaning qaytishi, kayfiyatning ko'tarilishi va miya faoliyatining oshishi mumkin – bu davr "Men eng yomonini boshdan kechirdim" degan hisni berishi mumkin.	To'ylikdan keyingi davrni tiklanish davri deb hisoblamang. Bu faqat qisman yaxshilanish, asosiy holat emas. Ortiqcha ishtaklar qaytadi, ko'pincha avvalgidan kuchliroq, keyingi bosqichda. Ushbu vaqtni oziqlik komplekslarini yaratish, mashq rejalarini tuzish va oldinda bo'lgan qiyinchiliklarga tayyorgarlik

			ko'rish uchun foydalaning.
Choraklashning asosiy bosqichi (3-28 kunlar).	DRD2 retseptorlarining soni kamayish tendentsiyasi barqarorlashdi va yangi past darajaga erishdi; dopamin sintezi tiklanmoqda, lekin hali ham kokain ishlatishdan oldingi darajaga yetmagan; BDNF miqdori pasaygan; anhedoniya (qulayliksizlik hissi) kuchli.	Doimiy anhedoniya – avvalroq zavqlanishga sabab bo'lgan faoliyatlardan zavq olish qobiliyatining yo'qligi; signal beruvchi omillar tufayli kuchli ishtak paydo bo'lishi; depressiya; kognitiv buzilishlar; uyqu buzilishi; xavfsizliksizlik; charchoq.	Bu, eng xavfli qayta tiklanish davri. Yoqimlilik yodda qoladi; qaytarilishning soddaligi seziladi; "faqat bir marta qo'shib olsam, birozi narsa his etaman" degan fikr juda kuchli. Atrof-muhitni o‘zgartirish (05-protokol) juda muhim. To‘liq qo‘shimcha protokol bajarilmoqda. Mashqlar boshlanadi - BDNF ta'mirlash signali. Qo'llab-quvvatlash tizimi zarur.
Erta tiklanish davri (1-3 oy).	DRD2 retseptorlarining soni sezilar darajada ko'payib, yaxshilanmoqda; BDNF tiklanmoqda; dopamin sintezlanishi normalashmoqda; serotonin tizimi qayta qurilmoqda; HPA o'qi barqarorlashmoqda.	Emotsional diapazonning asta-sekin yaxshilanishi; haqiqiy quvonch hissi qaytishi; miya funksiyasining asta-sekin yaxshilanishi; PAWS (post-akut withdrawal syndrome) hodisalarining sodir bo'lish ehtimoli; ishtaklar doimiy emas, balki vaqt-vaqti bilan paydo bo'lib, tashqi omillarga bog'liq.	Kokain qabulidan keyingi PAWS epizodlari tez va kuchli ishtaklarni (ko'pincha ma'lum muhit omillari tomonidan qo'zg'atilgan) hamda dopamin yetishmasligi bilan bog'liq bo'lgan disforiyani o'z ichiga oladi. Trigerlarni qat'iy yozib qo'ying. Tabiiy mukafat tizimi D2 reseptorlari tiklanishi bilan yanada samaraliroq ishlaydi.
Konsolidatsiya davri (3-12 oylar).	D2 retseptorlarining sezilar darajada tiklanishi; dopamin va serotonin tizimlari ko'p jihatdan normal holatga qaytgan; muntazam mashq bilan BDNF darajasi boshlang'ich darajaga yoki undan yuqori bo'lgan; kognitiv funksiya tiklangan.	Dehshatli bo'lmagan hissiy holat; episodik xohishlar asosan kontekst bilan bog'liq; hayotdan chinakam zavq olish imkoniyati mavjud; motivatsiya qaytayapti; shaxsni qayta qurish jarayoni davom etmoqda.	Tabiiy qaramlik tuzilmasi (6-bo‘lim) to‘liq faollashadi. "Jangchilar" miyani – to‘g‘ri muhit bo'lsa – har doim kerak bo'lgan haqiqiy intensivlikni topadi. Kitobning C-28 bobining qayta tahriri: "Hech narsaning Olimpiyachisi" "Narsa haqidagi" Olimpiyachiga aylanmoqda.

Kokaindan tuzish davrida PAWS (Withdrawal Symptoms)

[Ro'yxat]
* [Belgilar]
* [Sabablar]
* [Davolash]
* [Oldini olish]

⚠ "COCAINE PAWS" (KOINEYNING O'TKIR TISHLIGINI) BOSHQA BELGILARI: KUTILMAGAN, JAHALATNI YUZAGA CHIQARUVCHI QIZISH, KO'PINDA MAHSULOTLAR - OVOV, HIDLAR, JOYLAR, ODAMLAR. BU SIGNALGA REAKTSIYANI IFODALAADI VA U KUCHLIGI. USHBU HOLAT PAYDO BO'LGANDA "TO'SASH PROTOKOLINI" OLDINDA HAZIRLANGAN HOLDA TUTING.

Kokaindan tuzish davrida yuzaga keladigan post-akut sutkasidan keyingi sindrom asosan qo'zg'aluvchan muhitga bog'liq bo'lgan qattiq ishtak bilan tavsiflanadi – bu giyohvandlik tibbiyotida eng kuchli ta'sir qiluvchi omillardan biridir. Dopamin tizimi kokain bilan bog'liq bo'lgan signalga juda kuchli reaksiya ko'rsatish uchun "o'rgatilgan". Tuzilish davrining oylaridan boshlab, ma'lum bir qo'shiq, ma'lum ijtimoiy muhit yoki ma'lum joyning hidini his qilish erta sutkasidan keyingi holatga o'xshash ishtakni uyg'otishi mumkin.

Bu qayta boshlanish emas. Bu, o'rgangan dopamin zanjirining faollashuvi, hozirgi foydalanishdan kelib chiqqan holdiq emas. Javob - 5-bo'limdagi "to'satqin protokoli", u darhol va hech qanday muzokaralarсиз bajarilishi kerak.

4-bo'lim — Biologik rekonstruksiya

Kokaindan tuzanish jarayoni bir vaqtda uchta tizimni qayta tiklashni talab qiladi: dopamin (mukofat va motivatsiya), serotonin (ijtimoiy iliqlik va kayfiyat) va norepinefrin (energiya va uyg'onish). Kokain tomonidan qo'llanilgan uch tomonlama qaytaruv inhibitoriga javoban, uch tomonlama qayta tiklash strategiyasi ishlatiladi. Metilatsiya usuli bu uch tizimning asosidir. Jismoniy asoratlardan tuzanish (yurak, burun, infeksion kasalliklar) neyrologik qayta tiklash bilan bir vaqtda amalga oshiriladi.

4.1 — Metilasyon fondi.

Sizib qolgan kokain iste'moli tufayli uchta monoaminning kamligi mavjud bo'lganda, MTHFR variantining metilatsiya buzilishlari hamda bu holatni kuchaytirishi mumkin. Yeterli miqdorda metillangan folat va B12 vitaminlari bo'lmagan holda, dopamin, serotonin va norepinefrin sintez jarayonlari, qo'shimcha moddalar berilsa ham, to'liq quvvatda ishlay olmaydi.

To‘ldirish	Doza	Vaqt.	Kokain bilan bog'liq ma'lumotlar
5-MTHF (L-metilfolat).	Kunda 400–1000 mcg dozada.	Ertalab ovqat bilan.	Kokainning uchta monoamin suyriyotuvchi moddalarni kamaytirishi, maksimal darajada samarali neyrotransmitter sintez yo'llarini talab qiladi. 5-MTHF, hamma uchta monoamin tizimlari uchun bir vaqtda muhim bo'lgan omil hisoblanadi. MTHFR genining o'zgarishlari mavjud bo'lgan va kokainni iste'mol qilish sababi asosiy sintez kamchiliklarini qoplaydigan odamlarda, 5-MTHF ko'pincha tiklanishning boshida eng muhim qo'shimcha hisoblanadi. 400 mcg dan boshlang va asta-sekin oshiring.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg	Xayrli tong, til ostiga.	5-MTHF bilan sinergiyaga ega. Kokain qabul qilish va unga bog'liq bo'lgan hayot tarzining omillari (yomon oziqlanish, alkogol iste'moli, uyquning etishmasligi) B12 darajasini kamaytiradi. Kokainning norepinefrin ta'siri metilatsiya sikliga katta talab qo'yadi -

			yetarli B12 miqdori metilatsiya siklini va nerv tizimining tiklanishini qo'llab-quvvatlaydi.
P5P (faol B6).	25–50 mg	Xayrli tong.	Dopamin sintezining (DOPA dekarboksilaza), serotonin sintezining (aromatik aminokislota dekarboksilaza) va norepinefrin sintezining (dopamin beta-gidroksilaza) kofaktori. Kokainning uchta tizimga bo'lgan ta'siri, P5P ga bog'liq enzimlar ustiga odatdagidan ko'proq yuk keltiradi. Faqat piridoksal-5-fosfat formasini ishlating.
Magnium gliksinat.	400–600 mg elementar modda.	Ertalab va kechqurun.	Kokain miqdori ko'p bo'lganda, organizmda magniy etishmasligi yuzaga keladi - bu jarayon to'g'ridan-to'g'ri metabolik mexanizmlar orqali ham, buzilgan ovqatlanish va uyqu yo'qligi tufayli ham sodir bo'ladi. Magniy yetishmasligi tashvishni kuchaytiradi, miya faoliyatini buzadi, yurak-qon tomir kasalliklarining xavfini oshiradi va uyqu sifatini yomonlashtiradi - bu barcha omillar kokaindan tuzanish davrida muhim ahamiyatga ega. Yeterli miqdordagi magniy qabul qilgandan so'ng, tashvishning kamayishi ko'pincha bir necha kunda seziladi.
Tsink	Kunda 20–30 mg.	Kechki ovqat.	Tsink, dopamin sintezi va monoamin yo'lida ishtirok etuvchi bir qancha fermentlarning funksiyasi uchun zarurdir. Kokain iste'moli va unga bog'liq bo'lgan ozuqaviy buzilishlar tsink miqdori kamayishiga olib keladi. Bundan tashqari, u immunitet tizimining ishlashini ham qo'llab-quvvatlaydi – bu ayniqisa levamisolning agranulotsitoz xavfi borligi bilan bog'liqdir.

4.2 — Dopamin ishlab chiqarishning tiklanishi

"SENTURION" – Jangchining Miya Qo'shimchasining Asosiy Maqsadi – Yetarli Bo'lmagan Signallarni Qayta Tiklash.

Kokaindan tuzanish jarayonida dopaminni qayta tiklash markaziy biologik vazifadir. Kokaindan oldin, miya dopamini juda tezroq chiqarib yuborardi, kokain esa tuzanish davrida bu jarayonni yana ham tezlashtiradi - bu ikki tomonlama kamchilik bo'lib, uni bartaraf etish uchun aniq va ko'p yoqli rekonstruksiya strategiyasi talab qilinadi.

To‘ldirish	Doza	Vaqt.	Kokain bilan bog'liq ma'lumotlar
L-Tirozin	Kunda 500–2000 mg dozada.	Ertalab, oqsilidan farqli ravishda.	To'g'ridan-to'g'ri dopamin oldisi. Bu qo'llanma, ayniqisa Warrior COMT kokain tuzatish davolashida tirrozinni alohida ko'rsatadi. 500 mg dan boshlang va natijalarga qarab dozani oshiring. Oziq-ovqatdan 30 daqiqa oldin yoki 2 soat keyin qabul qiling - oqsil bilan aminokislotalarning transportga ta'siri, ovqat bilan birgalikda iste'mol qilish samarasini cheklaydi. Agar L-tirrozin tashvishni keltirib chiqarsa (bu kam uchraydigan holat), unda NALT (N-asetil L-tirrozin) ga o'ting, u nafaqat yumshoqroq ta'sirga ega.
Mucuna pruriens (L-DOPA manbai).	100–300 mg L-DOPA ekvivalenti.	Ertalab, oqsilidan farqli ravishda.	Tabiiy L-DOPA manbai – dopaminga qaraganda tirozinadan bir qadam yaqinroq. Bu qo‘llanma xususan "Warrior"lar uchun *Mucuna pruriens* o‘simtasini tavsiya qiladi. U, kayfiyatni mustahkamlashga yordam beradigan qo'shimcha alkaloidlarni ham o'z ichiga oladi. Yuqori dozadagi *Mucuna* va L-tirozinni birga iste'mol qilmang – ulardan faqat bittasini asosiy sifatida tanlang. *Mucuna*ning ta'siri tirozinidan tezroq va kuchliroq bo‘ladi, bu ba'zi "Warrior" tipidagi odamlarga yoqadi.
Uridin monofosfat + DHA + CDP-Xolin (Miya uchun	UMP 250–500mg + DHA 1g +	Xayrli tong!	D1/D2 retseptorlarining sintezini va zichligini sinergik tarzda oshiradi – retseptorlarni

kompleks).	CDP-Choline 250mg		ko'paytirish bo'yicha eng asoslangan yondashuvlardan biri, bu retseptsiz ham mavjud. Bu, doimiy kokain iste'molidan kelib chiqqan farmakologik oqibatlar orasida asosiy bo'lgan D2 kamayishiga bevosita ta'sir ko'rsatadi. "Brain Stack" tez yordam berish o'rniga, haftalar-oylar davomida sekinroq, tuzilishga yo'naltirilgan yaxshilanishni ta'minlaydi.
NAC (N-Asetil Sistein)	Kunda 600–1800 mg dozalarda, bir necha marta qabul qilish kerak.	Ertalik va kechki ovqat bilan birga.	Nukleus akkumbenzda glutamatning muvozanatini tiklaydi – kokain qiziqishini keltirib chiqaradigan glutamat-dopamin buzilishiga bevosita ta'sir qiladi. Kokain suiiste'mol kasalligi bo‘lgan bemorlarda o‘tkazilgan bir nechta klinik tadqiqotlar NACning qiziqishni kamaytirishga yordam berishini tasdiqlaydi. Bu kokain uchun eng yuqori darajadagi isbotlangan qo'shimchalardan biri hisoblanadi. Darhol kokain iste'molini to'xtatishga kirishingiz kerak.
Rhodiola rosea	300–600 mg standartlashtirilgan.	Xayrli tong.	Dopamin va serotonin modulyatsiyasi; adaptogen; charchoqqa qarshi ta'sir ko'rsatadi. Ayniqisa, 2-8 haftalarda anhedoniya (qulayliksizlik) va motivatsiya kamchiligining kuchli bo'lgan davrda foydalidir, lekin boshqa preparatlar yetarli bo'lmaganida. Kokaindan tuzanishning dastlabki bosqichlaridagi "yaxshilik" holati, Rhodiola tomonidan beriladigan yumshoq dopaminergik ta'sir tufayli yaxshilanadi, bu esa qo'shimcha kuchlanishga olib kelmaydi.

4.3 — Serotonin tiklanishi

THE CENTURION — Kokain tomonidan yaratilgan ijtimoiy iliqlikni qayta tiklang.

Metamfetamin qo'llanmasidan farqli o'laroq, kokain davolovida serotonin tiklanishi asosiy maqsad hisoblanadi. Kokainning SERT blokirovkasi ijtimoiy ishonch, hissiy

iliqlik va shaxsiy aloqalarni yaxshilashga yordam bergan bo'lsa-da, bu xususiyatlar davolanish jarayonida sezilarli darajada yo'qolishi mumkin. Kokaindan qaytarilishning dastlabki bosqichlaridagi ijtimoiy chekinish va shaxsiy aloqalardagi sovuqlik asosan serotonergik omillarga bog'liq.

To‘ldirish	Doza	Vaqt.	Kokain bilan bog'liq ma'lumotlar
5-HTP	50–150 mg	Kechgi vaqt, uyquvga yotishdan 30 daqiqa oldin.	Serotonin oldingi moddasi – serotonin tiklash uchun eng to'g'ridan-to'g'ri yordam beruvchi qo'shimcha. Kechgi dozalar kayfiyat va uyquni yaxshilashga yordam beradi. Tiklanishning ijtimoiy va shaxsiy jihati – kokainning serotonergik ta'siri bilan bog'liq bo'lgan xavfsizlik hissini qayta tiklash – ko'pincha 5-HTP qabul qilish boshlanganidan 2–4 hafta o'tgach sezilarli darajada yaxshilanadi. SSRI preparatlari bilan birga foydalanishdan oldin shifokor maslahatini olgan holda ishlatilishi kerak.
L-triptofan	500–2000 mg	Kechgi ovqat, oqsilga asoslangan bo'lmagan.	5-HTP ga alternativ yoki qo'shimcha - sekinroq ta'sir qiladigan, yumshoqroq boshlanishga ega. Bazi odamlar triptofan va past dozadagi 5-HTP ni alohida ulardan ko'ra samaraliroq deb hisoblashadi. Oqsil bilan bir vaqtda qabul qilishdan saqlaning, chunki bu transport jarayoniga ta'sir qilishi mumkin.
Inozitol	Kunda 4–12 gramm (dozani oshiring).	Ovqatlanish vaqtiga bo'lingan.	Serotonin reseptorlarining sezgirligini modulyatsiya qiladi. Bundan tashqari, bu preparatning kayfiyatni yaxshilash va majburiy buyurtma bo‘lgan (OCD) holatlarga ta’sir ko‘rsatishi ham aniqlangan – bu holatlar kokaindan tuzilganlik davrida boshqa moddalardan tuzilganlikka qaraganda ko‘proq uchraydi. Kokainga bo‘lgan qattiq ehtiros va majburiy xususiyatlar inozitolning serotonin reseptorlari ustidagi ta’siridan yaxshi foyda ko‘radi.

Omega-3, EPA ga ustunlik beradi.	Kunda 2-4 gramm (EPA, DHA dan ko'p).	Ovqat bilan, ertalab.	EPA ga asoslangan omega-3, kayfiyat va depressiya uchun eng kuchli dalillarga ega – kokain qisqartirishining serotonergik depressiyasini bartaraf etish. DHA, retseptorlarni tiklash uchun membrananing suyuqligini qo'llab-quvvatlaydi. Kayfiyat uchun EPA:DHA nisbati muhimdir: 2:1 yoki 3:1 EPA:DHA – bu depressiv alomatlar uchun tasdiqlangan nisbat.

4.4 — Diqqat kamchiligining sindromi (ADHD) savollari

THE CENTURION – Kokain qoldiqlarining asosiy, ko'pincha e'tiborsiz qoldiriladigan sababi.

Kokain, metilfenidat (Ritalin) bilan tuzilish va farmakologik jihatdan o‘xshash bo‘lgan neyrotransmitterni qaytarib yuborish inhibitoridir. Kokainning DAT blokirovkasi, ADHD'si yo‘q odamlarda qoniqarli hisni beradigan bo‘lsa-da, ADHD kasalligiga chalinganlarda haqiqiy miya funksiyasini yaxshilash va diqqatni jamlashga yordam beradi. Kokain o'nlab yillardir ADHD bilan og'rigan odamlarning o'z-o'zini davolash usuli bo'lgan. Ko'pincha, ADHD kasalligi kokain qabul qilish davomida aniqlanmaydi, chunki "men uni ishlatganda diqqatli bo'la olaman" degan holat psixiatriyaga murojaat qilish uchun asos bo'lmaydi.

DAT1 10 takrorlanish va DRD4 7 takrorlanish varianti – ikkalasi ham kokainga moyillik bilan bog'liq bo'lgan – ADHD uchun eng kuchli genetik belgilardan hisoblanadi. Bu tasodif emas.

Agar siz kokainni asosan diqqatni jamlash, mahsuldorlik yoki kognitiv funksiyalarni yaxshilash uchun ishlatgan bo'lsangiz – va agar kokaindan foydalanmasligingizda diqqatni jamlash, tashkilot berish va vazifalarni bajarish bilan jiddiy muammolarga duch kelsangiz, demak, ADHD (diqqat-defitsit giperaktivlik o‘rniga) bahosi sizning tuzilish jarayonida klinik ahamiyatga ega. Stimulantlarning bog'liqlik xavfi bo'lganidan farqli ravishda, non-stimulant ADHD davolashi (Strattera/atomoxetine, Wellbutrin/bupropion, Intuniv/guanfacine) ushbu holatda ADHD ni bartaraf etishga yordam berishi mumkin. Bu haqda qiziqarli bo'lgan holda, psixiatr bilan maslahatlashing.

4.5 — Jismoniy tuzilish - burun, yurak-qon tomir tizimi va infeksion kasalliklar.

"SENTURION" - Miya bilan birga shikastlangan tanaviy tuzilish.

Burun shikastlanishi (burunga yuboradigan foydalanuvchilar): Doimiy kokain burunga yuborish nafas yo'llarining ichki qatlamining

suyultirilishiga, burun to'sig'ining perforatsiyasiga va jiddiy holatlarda og'iz tepasining yemirilishiga olib kelishi mumkin. Kronik ravishda burunga kokain yuboradigan har bir kishi uchun otorinolaringolog (ENT) tekshiruvi tavsiya etiladi. Kundalik natriy xlorli suv bilan burunni yuvish (NeilMed yoki neti pot yordamida) nafas yo'llarining ichki qatlamining tiklanishiga yordam beradi. C vitamini va sink to'qimalarning tuzilishini yaxshilashga yordam beradi. Yengil-o'rtacha darajadagi holatlarda kokaindan voz kechganda to'liq tiklanish mumkin; strukturaviy shikastlanish (perforatsiya) jarrohlik usullari bilan davolanishi kerak bo'lishi mumkin.

Kardiovaskulyar baholash: Og'ir kokain suiiste'mol tarixi bo'lgan har bir bemor kardiyologik tekshirishdan o'tishi kerak: aritmiya yoki avvalgi ishemiyaning belgilari uchun EKG; qon bosimi monitoringi; agar simptomlar bo‘lsa yoki og'ir suiiste'mol tarixi bo‘lsa, echokardiogramma. Kokain kardiomiopatiyasi (surunkali simpatik faollashuv natijasida kattalashgan va zaiflashgan yurak) yuqori darajada va uzoq muddatli suiiste'mol bilan bog'liq bo'lib, kardiyologik tekshirishni talab qiladi.

Yuqumli kasalliklar: IV kokain qabul qiluvchilar: GIV, C gepatiti, B gepatiti testlari. Agar harorat ko'tarilganda, yurak shovqinlari yoki umumiy belgilari bo'lsa, infektiv endokardit tekshiruvi o'tkaziladi. Agar kokain qabul qilish jinsiy aloqa bilan bog'liq bo'lgan taqdirda, jinsiy yo'llab yuqumli kasalliklar (STI) testlari o'tkaziladi (kokain va jinsiy chegaralarning buzilishi kuchli bog'liq).

Levamisol kutilishi: Tiklanish boshlang'ich bosqichida umumiy qon analizini (CBC) oling. Agar agranulotsitoz alomatlari paydo bo‘lsa (chuchuk, og‘izda yaralar, infektsiyalarga chidamsizlik) – darhol tibbiy yordamga murojaat qiling. 1 va 3 oy davomida CBC ni qayta-qayta tekshiring.

4.6 — Uyquni tiklash

Kokain va uyqu o'rtasida alohida bog'liqlik mavjud: kokain foydalanish davomida jismoniy holatni buzadi (yuqori norepinefrin darajasi uyquga to'sqinlik qiladi), keyin esa "crash" paytida ortiqcha uyqu kechiriladi (charchagan organizm tiklanishga harakat qiladi). Doimiy ravishanda kokain qabul qilish va "crash" davrlarining takrorlanishi jismoniy ritmni jiddiy buzadi, bu esa tiklanish davrida ham bir necha hafta davom etishi mumkin.

- Melatonin: 0.5–1 mg til altiga joylashtirilib, uyquga yotish vaqtidan 30–60 daqiqa oldin qabul qilinadi. Sutka ritmi bir necha bor "binge-crash" sikllari bilan buzilgan bo'lishi mumkin – to'g'ri vaqtda melatonin qabul qilish bu ritmni qayta tiklashga yordam beradi.
- Magnium gliksinat: kechqurun 400 mg (elemental). Uyqu muammolarini hal qilishga va kokain qotishining dastlabki bosqichlaridagi tashvish alomatlarini bartaraf etishga yordam beradi.

- Glikin: 3–5 gramm, uyquga yotishdan 30 daqiqa oldin. Tananing asosiy haroratini pasaytiradi va NMDA ko-agonistligi orqali uyqu tuzilishini qo'llab-quvvatlaydi.
- 5-HTP: kechqurun 50–100 mg. Serotoninni tiklash uyquning boshlanishini va REM fazasini qo'llab-quvvatlaydi.
- Cheri ekstrakti: kechasi 480 mg. Tabiiy melatonin manbai; yallig'lanishga qarshi vosita.
- L-teanina: kechqurun 200 mg. Kokaindan tuzish davrining boshida kuzatiladigan miya faolligini kamaytiradi va uyquga tushishni oldini oladi.

Stimulyantlarni suiiste'mol qilishdan keyingi yiqilish davrida uyqu uchun mo‘ljallangan tovushli protokol: uyquni boshlash uchun delta binaural ritmlar (0,5–4 Gts); maksimal tezlik – 60–70 urish/minut; atrof-muhit, dron va tabiat tovushlari. Kutilmagan o'zgarishlar bo'lmasligi kerak, keskin o'tishlar yo'q. Ovoz past bo'lishi kerak. Kokain suiiste'molidan keyingi yuqori sezgirlik bilan tavsiflanadigan asab tizimi, tovushli signal bilan buzilishi mumkin.

4.7 — Peptid qo'llab-quvvatlash qatlami

Peptid	Kokaindan tuzish jarayonida bo'lishi mumkin bo'lgan mexanizmlar.	Vaqt.	Notes
BPC-157	Dopamin va serotonin tizimlarining modulyatsiyasi; tadqiqot modellari bo‘yicha kokainning dopamin kamayishiga olib keladigan ta'sirini bevosita bartaraf etadi; oshxon-miya o‘zaro aloqasining tiklanishi; neyroproteksiya; BDNF ekspressiyasini qo‘llab-quvvatlaydi.	1-kun, davolanish tugatilganda n keyin - har kuni.	BPC-157, kokaindan tuzanish davrida eng muhim bo'lgan peptidlardan biri hisoblanadi, chunki u dopamin sistemasini bevosita tartibga soladi. Hayvonlar ustidagi tadqiqotlar ko'rsatadiki, BPC-157 ayniqin, kokain kabi stimulyatorlardan kelib chiqqan dopamin tizimining buzilishiga qarshi ta'sir qiladi. Og'iz orqali yoki teri ostidan yuboriladi. Ichak-miya aloqasi muhim, chunki kokain qabul qilish ichak mikrobiomini va ichak tomonidan ishlab chiqariladigan periferik serotoninni jiddiy buzishi mumkin.
Semax	BDNF va NGF darajasining oshishi; kognitiv funksiyalarning	1-haftadan boshlab	Kokainning prefrontal mintaqadagi BDNF darajasini bevosita

	yaxshilanishi; dopamin va serotoninning tartibga olinishi; oldingi qoronda qo'llab-quvvatlash – kokain bevosita oldingi qondagi BDNF darajasini pasaytiradi.		pasaytilishi uning kognitiv buzilishlarining asosiy mexanizmalaridan biridir. Semaxning BDNFni rag‘batlantiruvchi ta'siri ushbu mexanizmga to'g'ridan-to'g'ri qarshilik qiladi. Kokaindan tuzanish davrida yuzaga keladigan miya "tumanlanishi", buzilgan qaror qabul qilish va impulsivlik holatlari Semaxning prefrontal mintaqani qo‘llab-quvvatlash orqali yaxshilanadi. Intranazal (burunga).
Selank	GABA va serotonin modulyatsiyasi orqali xavfsizlikni ta'minlaydi; tashvishni kamaytiradi, lekin qaramlikka olib kelmaydi; serotonergik komponent kokainning SERT mexanizmiga bevosita aloqador.	1-8 haftalar – tashvishni kamaytirish uchun, kerak bo'lganda.	Selankning serotonergik mexanizmi uni boshqa stimulyatorlarga qaraganda kokaindan tuzish uchun ayniqsa muhim qiladi, chunki u kokain ta'sirining serotonin aspektiga yo'naltirilgan va GABAergik usul bilan tashvishni kamaytiradi. Bog‘liqlik hosil qilmaydi. Intranazal (burunga yotqiziladi).
Epitalon	Uyqu arxitekturasi; telomerlarning himoyalanishi; pinal yo'li; sutka ritmining normalizatsiya qilinishi.	1-4 haftalar.	Kokainning tez-tez iste'mol qilinishi va keyingi "tushib ketish" sikllari tufayli yuzaga keladigan sutka ritmining buzilishi bir necha hafta davomida davom etishi mumkin. Epitalon bevosita epifiz yo'lini qo'llab-quvvatlaydi va sutka ritmining normalizatsiyasiga yordam beradi.
Dihexa	Sinaptogenez; HGF/c-Met yo‘li; kokainning BDNF suspenzionidan zarar ko‘rgan frontal qobiq va gipokampusda yangi sinaptik aloqalarni hosil qiladi.	1—3 oylar.	Kokainning BDNF ni bostirishi va uning oqibatidagi sinapsik ta'sirlari Dihexa yordamida sinaptogenez darajasida bartaraf etilishi mumkin. Kuchli vosita bo‘lgani uchun, minimal dozadan boshlang. Insonlarda cheklangan ma'lumotlar mavjud; kokain tufayli paydo bo‘ladigan oldingi miya shikastlanishiga asoslangan kuchli mexanizm

			bor.

5-bo'lim — Kokain qaramligining kuchayishi — Tushuncha va to'xtatish.

THE CENTURION — Stimulyantlar toifasidagi eng tez ta'sir qiluvchi va qulaylik beradigan preparat.

Kokainga bo'lgan qattiq turtqi hissi giyohvandlik tibbotida eng kuchli va muhit ta'siriga sezgir turtqilardan biri hisoblanadi. Kokain bilan bog'liq signal, kokain qo'llanilganda miya tomonidan ishlab chiqarilgan dopaminning oldindan kutish signali, o'z kuchi va tezligi bo'yicha ajoyibdir – tegishli muhit omili (ma'lum bir ovoz, oq chang ko'rinishi, foydalanish bilan bog'liq ijtimoiy muhit, ma'lum hid) paydo bo'lganidan milisekuntlar o'tgach, dopamin kutgusi mexanizm deyarli maksimal intensivlikda ishlaydi.

Bu tafakkur jarayoni emas. Bu ongni shakllantirishdan oldingi neyrologik hodisa. Miyya, prefrontal qismi baholashga vaqt topishidan avval, kutish dopamin signalini ishlab chiqargan. Shuning uchun "uni o'ylamaslik" usuli kokain uchun ish bermaydi: ishtak o'ylash bilan boshlanmaydi. O'ylash keyinroq keladi.

To'siq protokoli avval xatti-harakatga, keyin esa kognitiv jarayonlarga asoslangan bo‘lishi kerak: harakat tahlildan oldin keladi.

Kokain qaramligini uyg'otadigan omillarning xaritasi.

Triggerni qo'llash turlari.	Neyrologik hodisa.	To'satlik strategiya.
Atrof-muhit signalı (eng yuqori intensivlik).	Belgilu ma'lum joylar, odamlar, buyumlar, hidlar, musiqalar, ijtimoiy muhitlar – kokain iste'moliga doimiy ravishda bog'liq bo'lgan har qanday narsa, shaxs bilmagan holda, istak paydo bo'lishidan oldin dopamin ajralishini hosil qilishi mumkin.	DARONGA ZUDLIK BILAN CHIQING. Kelishmang. "Xayr" deya qo'shilmang. Yoqimli muhitdan fizik tarzda chiqish - bu so'nggi emas, birinchi harakatdir. Stimulus-reaksiyachilik zanjiri stimulusli muhitga bog'liq. Boshqa hech narsa qilishdan oldin, o'zingizni ushbu muhitdan olib chiqing.
Ijtimoiy / samaradorlik konteksti.	Ish tadbirlari, bayramlar, ijtimoiy vaziyatlar – bu yerlarda avvalroq kokain ishlatilgan bo'lgan taqdirda, miya bu kontekstlarda kutish natijasida dopamin ishlab chiqaradi, chunki u kokainning ularga oldindan kelishi mumkinligini o'rgangan.	Yuqori xavf darajasidagi ijtimoiy muhitlarda oldindan rejalashtirish: kech keling va erta keting; oziqlikdan tozalangan yordamchi shaxsni olib keling; chiqish uchun bahona tayyorlang; tadbirga qadar qo'shimcha preparatlarni iching. Kokain bergan ijtimoiy ishonch o'rniga, boshqa usullar

		(6-bo'lim) orqali bu hisni yaratish kerak, shunda yuqori xavf darajasidagi ijtimoiy muhitlarda qulaylik hosil bo'ladi.
Dopamin yetishmasligi sababli yuzaga keladigan qattiq ehtiros (so'nishi).	Dastlabki tuzilish davrining anhedonik, tinsik holati ma'lum bir qiziqishni hosil qiladi: "Men faqat biror narsa his etmoqchiman." Motivatatsiya kokainga emas – bu tinqlikning tugashidir. Har qanday dopamin signal yordam berishi mumkin. Kokain faqat eng tez ta'sir ko'rsatadigan vosita edi.	Bu qattiq ehtiyoj, tabiatdan olingan dopaminning kuchli ta'sirini talab qiladi: jismoniy mashqlar (eng tezdor va tabiiy dopamin hosil qilish usuli), sovuqqa chidash, raqobat, ijodiy qiyinchiliklar. Yaxshi hisni beradigan, shunchaki yetarli bo'lmagan darajadagi intensivlikka ega narsa kerak. "Jangchi" tipidagi insonning intensivlik talabi muhimdir va unga amal qilish kerak.
Ijtimoiy o'zishuvchanlikka intilish.	Ijtimoiy vaziyatga dori-darmonlarsiz yetishganda, o'zingizning yetarliligingiz bo'lmasligi hissi paydo bo'ladi – kokain bergan ijtimoiy osongina, ishonch va dahlik yo'qoladi, va sog'lom holda bo'lgan holda odamlar bilan muloqot qilish juda qiyin tuyuladi.	5-HTP va ijtimoiy aloqa mashqlar. Ijtimoiy o'yinchilik qobiliyati bir qismi farmakologik (SERT blokirovkasi) bo'lgan, ikkinchi qismi esa xulquqiy (kokain iste'molchilari yillar davomida kokain bilan yuqori darajada ijtimoiy faollikka ega bo'lish uchun mashq qilishadi). Xulquqiy komponent past riskli sharoitlarda maqsadli mashqlash orqali qayta tiklanishi mumkin. Serotonin komponenti 5-HTP va tabiiy serotoninni faollashtiradigan amaliyotlar bilan qo'llab-quvvatlanadi.
Tuyg'u beruvchi hid (ilmiy ma'lumotlar to'plamida qayd etilgan).	Bu to‘plamda "ketaminning klinik chegaralari" va, shunga o‘xshash ravishda, kokainning xususiy kimyoviy hidining, tiklanish davrining boshida paydo bo'ladigan "soxta hidiy yadroviy tajriba" sifatida tilga lingan. Bu esa, kutish holatidagi miya sensoriy xotiralarni oldindan tayyorlashini anglatadi.	Ushbu ma'lumotlar ikki turga bo'lingan: oldindan bashorat qilinadigan (belgilar tufayli yuzaga keladi, soniyalar yoki daqiqalardan iborat va ishtak bilan birga keladi) va biologik ajralish (mashq qilish davomida, yog'li to'qimalardan kokain metabolitlari chiqarilganda sodir bo'ladi, nafas keltirish ishtakdan ko'ra tezroq paydo bo'ladi va uzoqroq davom etadi). Ikkala holat ham vaqt o'tishi bilan yechim topadi va bu tiklanishning ish berayotganligining, aksariyat hollarda esa muvaffaqiyatsizlikning

		ko'rsatkichi hisoblanadi.

KOKAINGA BO'LGAN QATTIQ ISHTIYOQNI BOSTIRUVCHI – 5 DAQIQA DAVOMIYLIKDAGI PROTOKOLI.

1. BIRINCHI, ATIPATDA BORMASLIGINGIZNI TA'MINLANG. Agar belgi mavjud bo‘lsa — darhol ushdan chiqib keting. Agar yo‘q bo‘lsa — darhol o‘zingizning jismoniy holatingizni o‘zgartiring. Turib turib, boshqa xonaga o‘ting. Tashqariga chiqing. Boshqa hech qanday amalga oshirmasdan ushbu muhitda qolishingiz mumkin emas.
2. YUQORI DARAJADAGI JISMONIY TA'SIROT. Yigirma ta skakavka, blok atrofida yugurish, yuzga sovuq suv quyish yoki darhol kuchli jismoniy hisni uyg'otadigan har qanday narsa. "Jangchi" tipidagi shaxsiyatning ishtagi yuqori voltajda bo‘ladi – u yumshoq, balandligi past signal emas, balki kuchli qarshi-signal talab qiladi. Bu majburiy talabdir, yumshatish mumkin emas. Bu neyrobiologik sozlashdir.
3. 4-7-8 NAFAS TEKNIKASI — OLTI MAROTA. Jismoniy ta'siridan so'ng, parsimpatik tizimni faollashtirish kerak. Yuqori intensivlikdagi dopamin kutgusi hissini boshdan o'tgan "jangchi" miyani vagal tormozini yoqishga muhtoj. Olti marota, to'rt marota emas.
4. NAC va tirozin qabul qiling. Glutamat balansini yaxshilovchi (NAC) va dopaminning oldinisi (tirozin) birgalikda, intizorni yuzaga keltiradigan neyrokimyoviy muammoni hal qiladi. Bu dorilar plasebo emas – ular intizon talab qilayotgan mukofat signalining asosiy tarkibiy qismlari bo'lib, ular qayta so'rilishini to'xtatish yo'li bilan emas, balki sintezlash yo'li bilan ta'minlanadi.
5. ALOQA. Yordam xizmatiga bir marta qo'ng'iroq qiling yoki xabar yuboring. Dopamin kutish zanjiri ijtimoiy sharoitlarga asoslangan bo'lib, kokain ijtimoiy narkotik edi. Muloqat haqiqiy ijtimoiy dopamin signali beradi va bu zanjirning talabini qisman qondiradi. Nima sodir etayotganingizni aniqlang. Sizga tez yordam kerak emas, sizga signal kerak.
6. MAVJUD bo'lgan eng yuqori darajadagi tabiiy mukafatdan foydalaning. 6-bo'limdan. Darhol erishishingiz mumkin bo'lgan va chinakam kuchli narsa. Oddiy, zaif faoliyat "jangchining" ehtirosini qondira olmaydi. Bu haqiqatan ham intensiv bo'lishi kerak.
7. Chiqish nuqta, tur, intensivlik (0–10), harakat, natija. Uch haftalik ushbu ma'lumotlar sizning shaxsiy turtki tuzilishini aniqlik bilan ko'rsatadi va bu sizning turtkilarga bo'lgan munosabatingizni o'zgartiradi.

6-bo'lim — Giyohvandlikni bartaraf etish: Jangchining tabiiy quvonchini yaratish.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, kokaindan tuzishga mo'ljallangan. Jangchining miyani uchun zarur bo'lgan hayotiy kuch.

Bu to'plam "Warrior" konstitutsiyasiga nima kerakligini va kokainning qanday ta'sir ko'rsatganligini aniq ko'rsatadi: kokain, odamga hayotiy kuch hissini berardi, bu esa oddiy holatda bo'lmagan tuyg'u. Bu tinchlik emas, xavfsizlik hissi ham emas, qochish yo'li ham emas. Bu - hayotiylik.

"Narsaga erishmagan olimpiyachi", yillar davomida dopaminning ko'pligi orqali o'z hayotini qadrlashni his qilgan shaxs, juda ajoyib narsa uchun to'g'ri imkoniyatga ega. Kokain bilan shiddatli kurashgan mexanizm ayniki, ustozlikka, raqobatga, xizmat ko'rsatishga va muvaffaqiyatga ham xuddi shu darajada ehtiros bilan yondashishi mumkin – agar unga to'g'ri yo'naltirilgan bo'lsa.

Kokaindan tuzish uchun tabiiy usul, bu nafaqat tinch hayot degani emas. Bu yanada haqiqiy hayot. Bu esa, miyaning talab etadigan darajaga moslashtirilgan hayotdir.

"Jangchining Tabiiy Dopamin Tuzilishi"

Source	Dopamin intensivligi.	Qanday amalga oshirish mumkin?	Kokaindan tuzish uchun.
Yuqori intensivlikdagi mashqlar - ayniqisa, musobaqalarda.	Juda yuqori darajada – dopamin, norepinefrin, endorfin va BDNF bir vaqtda.	Kundalik mashqlar: yugurish, CrossFit, jang san'atlari, musobaqa sporti – har kuni, 45 minutdan ortiq. Mashqlarning intensivligi haqiqiy bo'lishi kerak, o'rtacha emas.	"Warrior" dasturida mashqning intensivligi, davomiyligidan ko'ra muhimroq ahamiyatga ega. 20 daqiqa davom etadigan yuqori intensivlikdagi intervallik mashqlar, 60 daqiqa yengil qochishdan ko'ra ko'proq dopamin signalini berishi mumkin. Kokainning ta'sir qilgan nerv tizimi uchun shunga o'xshash neyrokimyaviy jarayonlarni hosil qilish uchun haqiqatan ham jismoniy intensivlik talab etiladi. Bu muhim qoidadir. Avvalo, aynan uni yaratishingiz kerak.
To'g'ridan-to'g'ri raqobat.	Juda yuqori daraja - ijtimoiy ahamiyat dopamin miqdorini	Musobaqa sporti, jang san'atlari, kurash sporti, raqobatbardosh o‘yinlar, shaxmat, sotuvlar	G'alaba qozish va ma'lum bir raqibdan ustunlikni erishish natijasida chiqariladigan dopamin miqdori, mavjud bo'lgan eng kuchli tabiiy dopamin hodisalaridan biri

	yakka tartibda erishilgan natijalarga qaraganda 3-5 baravar ko'proq oshiradi.	musobaqalari, munozara.	hisoblanadi. Ijtimoiy va kasbiy sohalarda ishlash ko‘rsatkichlarini yaxshilash uchun kokaindan foydalanuvchi "jangchilar" uchun raqobat, kokain bergan ijtimoiy ahamiyatga ega dopaminni ta'minlaydi. Raqobatni toping. Unda qatnashing. G'alaba olishga intilish - bu kokainning ishlatish sababi bo'lgan "dvigatel".
Yuqori darajadagi kasbiy ko'rsatkichlar.	Yuqori darajadagi dopamin va ijtimoiy tasdiqlash.	Jamoatchilik oldida nutq so'zlash, taqdimotlar, tadbirkorlik, sotuv, sahna san'ati, rahbarlik.	"Jangchining miyyesi bosim ostida ajoyib ishlashga qodir bo'ladi - stress kimyoviy moddalarini tezda tozalaydigan Val/Val COMT geniga ega miyoqa, bu stresska chidamli va bosim ostida yaxshi natija beradigan miyoqadir. Kokain professional sohada nima imkoniyat yaratgan bo'lsa, tiklangan jangchining miyosi qonuniy tayyorgarlik va ishlash orqali o'sha imkoniyatni ta'minlay oladi, kokain esa bu jarayonlarni tezlashtirishga urinib edi. Bu tezkorlik shaxsning ishonchliligini yo'qotdi. Haqiqiy imkoniyatlarni yaratish doimiy hurmat keltirib beradi."
Ijodiy ustalik va ko'rinish.	Yuqori – ayniqisa auditoriya va ahamiyat darajasiga bog'liq.	Musiqiy chiqishlar, komediya, vizual san'at (ko‘rgazmalari bilan), yozuvchilik (o‘quvchilari bilan), har qanday ijodiy ishlarni tomoshabinlari bor.	Kokainning sun'iy ravishda yaratgan ijodiy holat – ajoyib suhbatlar, ilhomlantiruvchi chiqishlar – haqiqiy ijodiy ustozlik va uni boshqa odamlarning oldida namoyish etish orqali erishiladi. Farqi shundaki: kokain bilan olingan ijodiy holat so'rilgan va kuchni sarf qiladigan bo'lsa, haqiqiy ijodiy ustozlik o'zini-o'zi takomillashtiradi va rivojlanadi.
Sovuqqa chidamlilik + jismoniy mashqlar kombinatsiyasi.	Juda yuqori daraja — norepinefrin ko'tarilishi + BDNF + endorfin; bu kombinatsiya 2-3 soat davomida kayfiyatning yaxshilanishiga olib	Sovuqga sho'nguvchanlik (sovuq vannaga tushish) va keyin mashqlar; yoki mashqlar va keyin sovuq duş. Agar imkon bo‘lsa, har kuni.	Soğug'a chidash va jismoniy mashqlarning birga bo'lishi noradrenalin miqdori ko'payishiga olib keladi, bu esa kokainning NET blokirovkasi ta'siriga o'xshash hislarni beradi – uyg'onalik, energiya va hayotdagilik. Bu noradrenalin yo'li orqali sodir bo'ladi va yurak-qon tomir tizimiga salbiy ta'sir ko'rsatmaydi. "Jangchi" miyasi uchun, kokainning noradrenalin

	keladi.		komponenti dopamin kabi muhim bo'lgan taqdirda, bu kombinatsiya eng yaxshi tabiiy alternativadir.
Ijtimoiy chuqurlik va haqiqiy aloqa.	O‘rtacha-yuqori daraja — oksitotsin + endorfin + serotoninning kombinatsiyasi.	Bir yoki ikkita chuqur darslik aloqa; tiklanish hamjamiyati; boshqa odamlar bilan birga yuqori intensivlikdagi mashg'ulotlar; ishonch talab qiladigan muhitlarda xizmat ko'rsatish.	Kokainning serotonergik ijtimoiy ta'siri – haqiqiy aloqa hissi, suhbatda dahovatlilik, chinakam tanilganlik va boshqalarni chinakam bilish – qisman farmakologik bo‘lgan, lekin qisman ham kokain bergan imkoniyat tufayli insonning to‘liq ishtirok etishi va o‘zini namoyon qilishi bilan bog‘liq edi. Tiklanish jarayoni, kokainsiz ham haqiqiy ijtimoiy chuqurlikni yaratish qobiliyatini qaytaradi. Bu dopamin tiklanishidan ko'ra uzoqroq davom etadi, lekin uning ta'siri kuchliroq bo‘ladi.
Katta miqyosda xizmat ko'rsatish – boshqa odamlarga tiklanishga yordam berish.	Yuqori - davomli; "Warrior" uchun eng ishonchli va uzoq muddatli dopamin manbai.	Rofiqona qo'llab-quvvatlash, homiylik, mentorlik, himoya qilish – ya'ni, sizning "jangchi" sifatlaringiz bevosita boshqa bir insonning vaziyatini yaxshilashga yordam beradigan har qanday faoliyat.	Kokaindan tuzanish jarayonida "jangchining" miyasi, yuqori darajada funksionallik qiladigan, bosimga chidamli va intensivlikni qidiruvchi xususiyatlarga ega bo‘lganligi sababli, ayniqisa shu xususiyatlarga ega bo‘lgan boshqa odamlarni tuzishda eng samarali trenerlardan biridir. Kokaindan foydalanuvchining o'tgan yo'lini biladigan va uning orqasidan yangi hayot qurgan shaxsning imkoniyatlari pul bilan sotib olinmaydi yoki soxtalashtirilmaydi. Ko‘plab uzoq muddatli kokaindan tuzilgan odamlar, ayniqisa bu yo'lni ko'rsatuvchi sifatida faol bo'lish orqali eng ishonchli va haqiqiy dofamin manbasini topadilar.

Ijtimoiy ishonch arxitekturasi – dorilardan xatisiz qayta qurish.

THE CENTURION – Kokainning serotonergik ta'sirini ko'rsatadigan vosita.

Kokainning SERT blokadasidan kelib chiqqan ijtimoiy osonlik, ishonch va suhbatdagi dahovatlilik – bu kokain iste'molining eng kam muhokama qilinadigan va ayniqisa seviladigan bir tomonidir. Kokaindan foydalanmaganda bo‘lgan ijtimoiy holat – ko‘plab kokainga bog‘langan odamlar uchun – nafaqat kokain bilan bo‘lganidan

yomon, balki butunlay qoniqarli his etilmaydi. Suhbatlar bajarishga juda kuch talab qiladi. Kokain bergan tabiiy dahovat va yaqinlik hissi yo‘qligini his qilish mumkin.

Bu haqiqat, va bu asosan serotonergik jarayon. Serotonin tizimi abstinentlik davrida va yuqoridagi yordamlar bilan tiklanadi. Ammo xulquqiy omil ham bir qadar muhim: kokain iste'mol qilayotganda ajoyib ijtimoiy aloqalarni o'rnatgan shaxs, bu "ijro"ni amalda bajargan. Bu mahorat haqiqatdir. U faqat farmatsevtik vosita yordamida hosil bo'lgan ishonchsiz holda ham mashq qilinishi kerak.

Arxitektura:

- Avval kichikroq guruhlarda, ishonchli odamlar bilan va tanish muhitlarda ijtimoiy aloqalarni shakllantirishga harakat qiling. Kokainning ishlatilishiga moyil bo'lgan yuqori darajadagi professional va ijtimoiy tadbirlarga birinchi marta shoshilmang.
- Kimyoviy moddalar o'rniga tayyorgarlik: kokain bergan ishonch, serotonin tizimini to'ldirib, yaratadigan hisni, chuqur tayyorgarlik bilan hosil bo'lishi mumkin – material haqida bilish, suhbatga tayyorlanish, tananing kerakli jismoniy mashqlarni bajarishi va o'zini yetakchilik qilish imkoniyatiga ega ekanligini his etish. Tayyor jangchi, farmatsevtik vositalar yordamida kuch olgan odamdangina yaxshiroq natija beradi.
- Serotoninni to'ldirish: 5-HTP (kechqurun 50–100 mg), inozitol va yetarli miqdordagi oqsil – 4.3-bo'limda keltirilgan serotonin tiklash qo'shimchalari, tuzilishga yordam beradigan haqiqiy neyrokimyoviy ta'sir ko'rsatadi va davolanishning ijtimoiy ishonch bilan bog'liq qismiga yordam beradi.
- Tiklanish hamjamiyati – ijtimoiy ta'lim markazi: o‘n ikki bosqichli dastur, SMART Recovery yoki boshqa tiklanish hamjamiyatlari noyob tushunish muhitini yaratadi, bu yerda yashirinlikka urin yo‘q va aloqa chinakamdir. Bu serotonin asosidagi hamjamiyat bo'lib, kokain bilan bog'liq ijtimoiy muhitga kimyoviy jihatdan yaqinlashuvchi guruh hisoblanadi.

7-bo'lim — Recovery Kernel bilan ishlash: Sizning protokollaringiz.

Faza	Protokollar	Asosiy yo'nalish	Kokain bilan bog'liq ma'lumotlar
Tibbiy tekshirish (0-7 kun).	Shifokor, kerak bo'lganda kardiolog, burun shikastlangan bo'lsa otorinolaringolog, yuqumli kasalliklar shifokori.	Yurak ko'rigi; levamisol uchun umumiy qon testi; burun tekshiruvi; jinsiy yo'l bilan yuquvli kasalliklar/OITS/Gepatit C skriningi; kerak bo'lganda, diqqatni jamlash buzilishi (ADHD) ko'rigi.	Bu tibbiy tekshirishlar tuzilish davrining birinchi haftasida o'tkazilishi kerak, oylovlarga emas. Levamisolning agranulotsitozi aniqlanmaganda hayotga xavf tug'dirishi mumkin. Kokain quriqishidan kelib chiqqan yurak shikastlanishi asta-sekin rivojlanadi. Tibbiy baholash – bu ixtiyoriy sog'lomlashtirish emas, balki xavfsizlik choralari.
Biologik asoslar (1-14 kun).	Protokol 07, Protokol 09, Protokol 17, Protokol 18.	NAC, tirozin, 5-MTHF, magniy, 5-HTP, mashqlar bilan boshlash, uyqu uchun kompleks.	NAC birinchi kunda. Tirozin birinchi kunda. Magnesium birinchi kunda. Uch karra monoamin kamligi sabab, boshidan beri uch tomonlama tiklash yordamiga ehtiyoj bor. Kompilyatsiyaning stimulyatorlar tufayli paydo bo'ladigan "crash" hodisasini bartaraf etish uchun tovush protokoli (daqiqada 60–80 urish, iliq tovushlar) birinchi hafta davomida qo'llaniladi. 07-protokol (oziqlanish) oqsilga e'tibor beradi - dopamin va serotonin sintezi aminokislotalardan iborat bo‘lgan moddalarga bog‘liq.
Genom xaritasi (1-4 haftalar)	Bölüm 15 (Ma'lumotlar to'plami), COMT baholashi, DRD2, DAT1, SLC6A4, MTHFR.	COMT genetikasi; mukafat yetishmasligi sindromini baholash; metilatsiya holati; ADHD genetik belgilari.	COMT Val/Val genetik topilmasi eng yuqori ustuvorlikka ega – bu butun tuzilish va tiklanish strategiyasini o'zgartiradi. DRD2 A1 alleli ikki tomonlama kamchiliklarga ega bo'lgan shaxsni aniqlaydi, unga eng kuchli mukafat tizimi kerak. ADHD belgilari (DAT1, DRD4) boshqa bir kasallikning mavjudligini ko'rsatishi mumkin, bu esa alohida davolanish talab qiladi.
Intensivlik arxitekturasi (2-12 haftalar).	Protokol 03 (mashqlar), Protokol 04 (jamoatchilik), ushbu	Kunda yuqori intensivlikdagi mashqlar; musobaqalarni aniqlash; ijodiy	"Jangchining konstitutsiyasi dam olishga va tiklanishga imkon bermaydi. Unga haqiqiy intensivlikni talab qiladigan vazifa berilishi kerak. Qanday bo'lmasin, odamning tabiiy

	qo'llanmanin g 6-bo‘limi.	amaliyot; ijtimoiy aloqalarni kuchaytirish.	qaramlik tuzilishini darhol aniqlang — bu shaxsning raqobat yo'nalishi nima bo'ladi? Uning ijodiy amaliyoti nimadan iborat bo'ladi? Nima unga haqiqatan kerak bo'lgan hayot quvonchini beradi? 2-4 haftalarda qabul qilinadigan qarorlar, tiklanishning uzoq muddatli barqarorligini belgilaydi."
Landshaxsga mos arxitektura (2-12 haftalar).	Protokol 02, Protokol 05, Protokol 08, Protokol 13.	Qo'shilishning oldini olish; signalni yo'q qilish; ijtimoiy tuzilmani qayta tashkil etish; stimullarni aniqlash.	Kokain bilan bog‘liq signalga reaksiya giyohvandlik tibbiyotida eng kuchli omillardan biri hisoblanadi. 05-protokol (atrof-muhitni qayta tashkil etish) foydalanish bilan bog'liq bo'lgan aniq ijtimoiy muhitlar, odamlar va kontekstlar haqida chuqur tushunchaga ega bo'lishni talab qiladi. Giyohvand moddalar bilan bog'liq ijtimoiy muhitni nafaqat kamaytirish, balki butunlay o‘zgartirish kerak — ya'ni, almashtirish lozim.
ADHD davosi (kerak bo'lganda, 2-haftadan boshlab).	G'aralish kasalliklari bo'yicha psixiатр.	Stimulanssiz ADHD davolashi; kognitiv qo'llab-quvvatlash; ijro etish funksiyasi yordami.	Agar ADHD tashxisi tasdiqlangan bo‘lsa, stimulyator bo‘lmagan dori-darmonlar (atomoksetin, bupropion, guanfasin, viloksazin) bilan birga tuzilish va tiklanish dasturi boshlanishi kerak. ADHD ni davolash, kokainning kognitiv ta'siriga bo‘lgan ishtakni kamaytiradi va miyani kokain orqali erishgan funksiyalarni qo‘llab-quvvatlaydi.
Identifikatsiy a bilan bog'liq ishlar (2-oydan 12-oygacha).	Protokol 20, Protokol 21, C-28.	"Warrior" shaxsiyati kokaindan tashqari; kasbiy va ijtimoiy shaxsiyatni qayta tiklash; maqsad.	Kokain quriqish kasalligi bo‘lgan shaxslarda ko‘pincha, kokainning kuchini oshiruvchi ta'siridan yaratilgan professional yoki ijtimoiy o‘rindagi elementlar mavjud. "Men kokainsiz ishimni bajara olmayman" degan fikr juda keng tarqalgan va haqiqatdir. Identifikatsiya bilan bog'liq masalalar bu muammoni bevosita hal qiladi: chinakam professional kompetentlik qanday ko‘rinishga ega bo‘lishi kerak, u haqiqiy imkoniyatlar asosida, dori vositalari yordamida emasmi?
Uzoq muddatli reja (6 oy va undan ortiq)	Protokol 24, Protokol 25, C-28, C-31.	Maqsaddagi arxitektura; raqobat va mukammallik to'liq ishlayapti;	"Jangchining" konstitutsiyasi, ya'ni kokaindan toliqish davrida muntazam mashq qilish, raqobat yutuqlari, ijodiy faoliyat, chinakam

		jangchi o'z ifodasini to'liq ko'rsatmoqda, lekin kimyoviy moddalar ta'sirida emas.	ijtimoiy aloqa va ma'naning bo‘lgan ish – bu mavjud bo‘lgan eng yaxshi tiklanish modellaridan biri. Kokain qabul qilishga olib kelgan kuchli ta'sir endi haqiqiy narsalarga yo'naltirilmoqda. Ushbu qo'llanma asosan ayniki shunday odamlar uchun yozilgan.

8-bo'lim — Tibbiy yordam bo'limi

Kokain quriqish kasalligi uchun, opioidlar, benzodiazepinlar va alkogol kabi moddalarga qarshi FDA tomonidan tasdiqlangan dori yo'qligini eslatib o'tish kerak. Bu haqiqiy davo bo'shligidir – kokain quriqish kasalligi jismoniy salomatlikning yomonlashishiga va o'lim holatlariga olib kelishi mumkin, shuning uchun samarali farmatsevtik davoning yo'qligi bu sohadagi eng muhim muammolardan biri hisoblanadi.

Nima mavjud:

Kokain qatlamli kasalligi uchun tasdiqlangan dori-darmonlar.

Dori-darmon	Dalillar va mexanizm.	Genomik va klinik jihatlar.
Bupropion (Wellbutrin)	Dopamin va norepinefrin qaytarilishini inhibe qilish; kokainga bo'lgan intilishni kamaytirish bo'yicha oz miqdordagi dalillar; kokain chekishdan kelib chiqqan depressiya alomatlarini bostirish bo'yicha muhim dalillar.	CYP2B6 fermenti tomonidan metabolizm o'tkaziladi – yomon metabolizatorlar standart dozalarda plazmadagi ko'rsatkichlarining sezilarli darajada yuqori bo'lishini boshdan kechiradi. Val/Val COMT genotipiga ega shaxslar bupropionning dopaminergik ta'siridan foydalanib, kokainga bo'lgan ishtakni kamaytirish mumkin. U ikki tomonlama funktsiyaga ega: abstinensiya davrida depressiyani davolash va "Warrior" genotipiga xos bo'lgan dopaminergik ta'sirlarni qisman kompensatsiya qilish. Shuningdek, agar ADHD mavjud bo'lsa, uni ham davolay oladi.
Modafinol / Armodafinol	DAT va NET modulyatsiya xususiyatlariga ega bo'lgan uyg'otuvchi vosita; kokainga bo'lgan ishtiyoq va tiklanishning boshida kognitiv funksiya uchun dalillar.	Stimulyatsiya qilmaydigan (ampfetamin ta'sirini bermaydigan), lekin uyg‘onishni rag‘batlantiradigan va oziq-ovqat miqdori bo'lmagan dopaminerjik qo'llab-quvvatlash beruvchi vosita. Kokaindan tuzilish davrining kognitiv buzilishi va charchoq holatlari uchun ayniqsa foydalidir. CYP3A4 orqali metabolizmga uchraydi. Sog‘lomlashtirish tibbotyoti mutaxassisi bilan maslahatlashish kerak.
Naltreksone.	Opiat reseptorlari antagonistsı — kokainning mukaffalot effektini opioid tizimi orqali	OPRM1 A118G genini olganlar eng kuchli javob berishadi. Bazi ma'lumotlar shuni ko'rsatadiki, nalokson kokain qabul qilishning yoqimli hissini kamaytirishi mumkin, bu esa qaytadan giyohvandlik

	modulyatsiya qilish yo'li bilan kamaytiradi; bazi tadqiqotlarda kokainga bo'lgan ishtakni kamaytirishda oz miqdordagi dalillar mavjud.	qilishni kamroq qilib, hatto u sodir bo'lganda ham mukaffalot berishini oldini oladi. Bu birinchi daraja davo usuli emas, lekin ikki tomonlama muammoga ega bo'lgan bemorlarda (kokain va alkogolga bog'liqlik) foydalanish mumkin.
GLP-1 agonistlari (semaglutid, tirzepatid).	Dopamin va mukafat mexanizmi orqali "istak" signallarining susaytirilishi; 2025-2026 yillarga oid yangi ma'lumotlar kokain iste'molida ijobiy kamayishlarni ko'rsatmoqda.	Kokain farmakoterapiyasidagi eng muhim yangiliklar. Spirtli ichimlarni iste'mol qilishni 50–60% ga kamaytirish va opioid dozalanish hodisalariga oid ma'lumotlar ko'rsatgan mexanizm, endi kokain bilan bog'liq bo'lgan dastlabki natijalarni ham ko'rsatmoqda. Shifokor bilan maslahatlashing – metabolik foyda profili, kokain iste'molining ba'zi jismoniy salomatlik oqibatlarini bartaraf etishga yordam berishi mumkin.
Disulfiram (Antabuse)	Kokain uchun rasm bo'lmagan foydalanish – dopamin beta-gidroksilaza fermentini inhibe qiladi, norepinefrin sintezini kamaytiradi va potentsial ravishda kokain bilan bog'liq mukammallikni ta'sir qilishi mumkin.	Arzonli dalillar mavjud – ba'zi tadqiqotlar ishtakni kamaytirishini ko'rsatadi, boshqalari esa shunday emasligini ko'rsatadi. Alkohol bilan birga suiiste'mol qiladigan odamlarda yanada samarali bo'lishi mumkin. Absolyut alkogol iste'molidan voz kechish talab etiladi (alkohol bilan jismoniy reaksiyasi juda kuchli). ALDH2 genining ayrim variantlari ega bo'lganlarda, alkohollarga juda kuchli reaksiya yuzaga kelishi mumkin.
Stimulanssiz ADHD davolashi.	Agar ADHD tasdiqlangan bo'lsa, quyidagi dori-darmonlar berilishi mumkin: atomoksetin, bupropion, guanfazin, viloksazin; bu dorilar kokain bilan ozi-ozi uchun davolashga urinish natijasida yuzaga kelgan DAT/DRD4 kamchiligini bartaraf etadi.	Bu, ADHD bilan birga kokain suiiste'mol kasalligi uchun mavjud bo‘lgan eng klinik ahamiyatli tibbiy usullardan biri. Kokainni diqqatlash maqsadida ishlatgan shaxs endi giyohiy ta'sir qilmaydigan boshqa variantga ega. Bu, kokain iste'molidagi asosiy sabablardan birini yo‘q qiladi. Psixiatr bilan masalani muhokama qiling.

So'nggi so'z.

"SENTURION" - Jangchining maqsadida qochish yo'q edi. U kurashadigan to'g'ri jangni topmoqchi edi.

Bu qo'llanma aynan shunday odamlarga bag'ishlangan: ularning hayotiga oxirgi nafasidan oldin, biologik o'ziga xosliklarining zaiflik emasligini yetkazib beradigan imkoniyat bo'lmagan. "Jangchilar" qoidalarida, vaqtga yetishmaganlar ko'pincha xonadagi eng jonli odamlardir - eng energiyali, eng ishtiyoqli va eng chuqur his etuvchi shaxslar. Kokain aynan ularni topadi, chunki u ularning yo'qligini his qilgan va ularga kerak bo'lgan narsalarni to'ldiradi.

Ularning kamchiligining sababi xarakter emas edi. Ularning asosiy dopamin signali, ular his qilishlari kerak bo'lgan hayotni saqlab turish uchun zarur bo'lgan darajada emas edi. Kokain shu signalni berardi. Lekin kokainning bahosi hamma narsa edi.

Ushbu qo'llanmada tasvirlangan tiklanish, odamning tinchroq, kamtar va o‘rtacha bo‘lishi degani emas. Jangchining tuzilish jarayonida u Zohidga aylanishi mumkin emas. Intensivlik yo‘qolmaydi. Hayotiy kuchga bo'lgan ehtiyoj yo‘qolmaydi. Dopaminning tozalash tezligi o‘zgarishsiz qoladi.

Yo'q bo'lib qoladigan narsa - bu, kerakli signalni olish uchun yurakni buzuvchi modda bilan organizmga ta'sir qilish zarurati.

To'qilgan shaxs – o'z imkoniyatlarining chegaralarigacha mashq qiladigan, muhim narsalarda raqobat qiladigan, avval yo'qligini yaratadigan, hali ham bu jarayon ichida bo'lgan odamlarga yordam beradigan biror narsa quradigan shaxs – kokain qabul qilgan shaxsning zaiflashgan versiyasi emas. Bu to'liq versiya. Kokain uni o'zlashtirishga harakat qilgan versiya.

Kurash har doim ham muhim bo'lgan. Faqat to'g'ri manzil topish kerak edi.

— — —

Recovery Kernel to‘liq "Centurion" ma'lumotlar to‘plamiga barcha yozilgan protokollarga murojaat qiling.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS.

Kokaindan tuzish uchun "Recovery Kernel"ni qanday ishlatish bo'yicha qo'llanma | Modda xususiyatlariga asoslangan navigatsiya seriyasi.